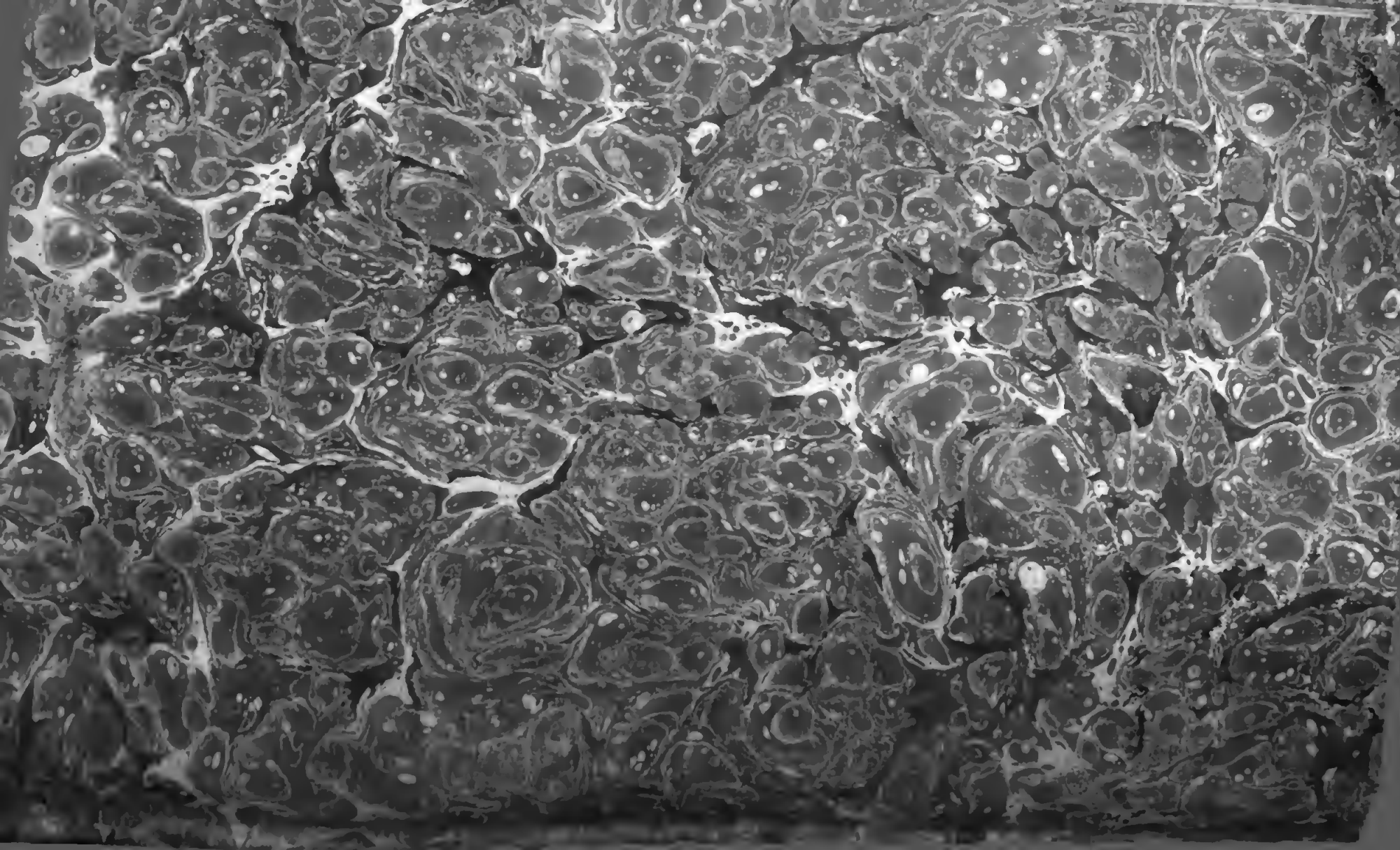
Archiv für praktische Medizin und Klinik

U K GENT



Med. 960

Archiv

für

medizinische Erfahrung

im Gebiete

der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde.

Herausgegeben

von

den öffentl. Lehrern der Heilkunde,

Dr. Horn in Berlin, Dr. Nasse in Bonn,
Dr. Henke in Erlangen und Dr. Wagner
in Berlin.

Jahrgang 1822.

Januar, Februar.

Berlin,
bei G. Reimer.
1822.

Inhalt.

Seite.

I. Psychologisch-medizinische Untersuchungen über die religiösen Heilungsversuche des Fürsten Alexander von Hohenlohe. Vom Herrn Dr. C. Pfeufer, dirigirendem Arzte des allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg. 1

II. Ueber Paulus Zacchias. Vom Herrn Dr. Lichtenstädt, Privatdocenten an der Universität zu Breslau. 55

III. Mittheilungen vermischten Inhalts. Vom Herrn Dr. M. Romberg, praktischem Arzte zu Berlin. (Fortsetzung.)

2. Kritische Prüfung von J. Abercrombie's Abhandlung über die Krankheiten des Gehirns und des Rückenmarks. . 77

IV. Darstellung der jetzt in England üblichen Behandlung venerischer und syphilitischer Krankheiten ohne Mercur. Vom Herrn Dr. L. Krüger, prakt. Arzte zu Holzminden. 99

Seite.

V. Auszug aus den Annalibus scholae clinicae medicae Dorpatensis, annorum 1818, 1819, 1820. Herausgegeben vom Herrn Dr. Joh. Fried. Erdmann, Kaiserl. Russ. Collegienrathe. 171

1. Veneneiterung. 172

2. Die blaue Blatter. 178

Sehr merkwürdiger ähnlicher Fall, zu Berlin beobachtet. (Hierzu gehört die Abbildung.) 182

I.

Psychologisch-medizinische Untersuchungen über die religiösen Heilungsversuche des Fürsten Alexander von Hohenlohe.

Vom

Herrn Dr. C. Pfeufer,

dirigirendem Arzte des allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg.

Einleitung.

Die religiösen Heilungsversuche des Fürsten Alexander von Hohenlohe werden sicher noch lange der Gegenstand der Aufmerksamkeit und *Unterhaltung* in einem grofsen Theile von Europa seyn. Noch dürften wir ihrem Wesen nicht auf den Grund gekommen, und noch immer die Frage zu lösen seyn, ob Kranke hierdurch wirklich geheilt worden sind? Ueber die definitive Entscheidung derselben scheinen zwei Partheien mit gleicher Heftigkeit zu streiten; während die Eine alles für baare Münze annimmt, was von einem Priester hohen Ranges ausgeht,

glaubt die Andere, nicht ein Haar breit von den Grundsätzen des Verstandes abweichen zu dürfen. Beide werden daher nie mit der nöthigen Ruhe und Unbefangenheit Vorgänge beurtheilen, die als Erscheinung der Zeit für die Geschichte der Menschheit nicht ohne Bedeutung seyn können; um so mehr, da sie das köstlichste Kleinod des Menschen auf seiner irdischen Bahn, seine Gesundheit und den von Gott und Rechtswegen vergönnten frohen Genuſs des Lebens, betreffen.

Wenn man von allen Seiten Gerüchte vernimmt, daſs nach den Segnungen des erwähnten Fürsten Taube hören, Blinde sehen, und Lahme gehen können, und diese Gerüchte von zwei Städten ausgehen, die in Beziehung auf geistige und religiöse Bildung einen ehrenvollen Platz einnehmen, so möchte es sich schon der Mühe lohnen, diese Angelegenheit nach allen Seiten zu betrachten, um mögliche Täuschungen aufzudekken, und das Wahre von dem Falschen zu sondern. So viel sey zum Voraus gesagt, daſs dem unbefangenen Augenzeugen die ganze Sache in einer anderen Gestalt erscheint, und daſs der alte Satz „fama crescit eundo“ auf sie vollkommen anwendbar ist. Wenn man freilich alles, was aufserhalb des engen Kreises unserer fünf Sinne liegt, als etwas Wunderbares anstaunen will, dann wird allerdings auch das Unternehmen des Fürsten von Hohenlohe wohl häufig hierun-

ter gerechnet werden müssen. Neues Gut wird oft sehr geschätzt und erhoben, nicht weil es gut, sondern weil es neu ist; wie oft findet und verläßt nicht der unwiderstehliche Trieb zur Veränderung Dinge, die lange nachher erst als trefflich oder schädlich anerkannt werden. Dieser Wahrheit eingedenk, bin ich bei den sich verbreitenden Gerüchten über den grofsen Erfolg der erwähnten Heilungsversuche von Würzburg aus mit gespannter Aufmerksamkeit der Entwicklung und dem Gange derselben in unserer Stadt gefolgt; ich habe sowohl im allgemeinen Krankenhause, als in Privatwohnungen einer bedeutenden Anzahl von dergleichen Versuchen beigewohnt, und ich glaube somit wohl nicht unberufen zu seyn, diese Ereignisse wissenschaftlich zu beleuchten, und ich werde zufrieden seyn, wenn ich hierdurch vielleicht manchem voreiligen Urtheile für und gegen das Hohenlohesche Unternehmen eine wohlthätige Grenze setze. In einer Angelegenheit von solchem Interesse können nur Thatsachen entscheiden; wo diese sprechen, mufs jede Kritik, jedes Raisonnement bescheiden zurücktreten. Jeder Billigdenkende wird aber nur diejenigen als solche erkennen, die das Gepräge des unbefangenen Erhobenseyns an sich tragen, und auf die man sich also ganz verlassen kann. Einzelne Sagen und Gerüchte von gelungenen Heilungsversuchen können eben

so wenig eine geschichtliche Bedeutung haben, als spitzfindige Einwendungen nicht hinreichen, ihre Möglichkeit gänzlich zu verwerfen.

Der Kranke will geheilt seyn, und ist vergnügt, wenn sein Wunsch in Erfüllung geht; wie seine Heilung bewerkstelligt werde, ist ihm völlig gleichgültig; er ist jedem dankbar, der sie ihm bringt, sey er mit einer Fürstenkrone, mit einem Doctorhute, oder mit einem Hirtenstabe geziert. Die Geschichte aller Zeiten, aller Völker lehrt uns deutlich, dafs das Höhere, Mystische der Heilkunde nicht das ausschliefsende Erbtheil einer Kaste sey, und dafs die einzelnen Erscheinungen in der Natur in einer innern, geheimen Beziehung zu einander stehen, welche zu deuten und zum Guten zu leiten, nicht immer eine gelehrte Receptformel vermag. Wir werden im Verlaufe dieser Untersuchungen hierauf zurückkommen; vorläufig mufs ich bemerken, dafs dem Hohenlohe'schen Heilverfahren gewifs das Verdienst bleibe, neuerdings die Aerzte zur Berücksichtigung der psychischen Seite der ihnen anvertrauten Kranken angeregt, und ihnen die Ueberzeugung gegeben zu haben, dafs das Einwirken auf die Seele eben sowohl zu beachten sey, wie das Einwirken auf den Körper durch Arzneimittel.

Uebrigens bin ich es der Wissenschaft und der Menschheit schuldig, freimüthig zu seyn in

einer Sache, die ihr so nahe liegt. Im Reiche der Wissenschaft gilt ohnehin kein Zwang und keine Schminke; nur Freiheit und Wahrheit dürfen hier regieren, und wo diese walten, kann man muthig auftreten, und jede Bemerkung wird mit freundlichem Sinne aufgenommen und gepflegt werden.

I. Basis der religiösen Heilungsversuche des Fürsten von Hohenlohe. Methode ihrer Anwendung. Parallele zwischen ihnen und den sympathetischen und magnetischen Kuren, und denen von Gafsner und Franz von Paris.

Soll irgend ein Unternehmen oder ein Ereignifs gründlich beurtheilt werden, so mufs sich der Beurtheilende vor allem der Form versichern, unter welcher es in das Leben getreten, er mufs die Merkmale genau kennen, wodurch es sich von allen ähnlichen Ereignissen unterscheidet, oder worin es mit ihnen übereinkömmt. Hätte man diesen Grundsatz bei den erwähnten Heilungsversuchen gewissenhaft befolgt, so würde bald der zu entschuldigende Gedanke an Wunder verdrängt, und die Ueberzeugung gewonnen worden seyn, dafs, wenn jene auch als Thatsachen bestehen, diese nur nach den Gesetzen der psychischen Wechselwirkung zu erklären und zu beurtheilen seyen.

Dieser Behauptung und den folgenden Untersuchungen lege ich zum Grunde die Erklärung, welche der Fürst von Hohenlohe über die Heilung der Fürstin Mathilde von Schwarzenberg an den Stadtmagistrat zu Würzburg erliefs. Nach dieser Erklärung, deren Kenntnifs ich bei den verehrlichen Lesern dieser Zeitschrift voraussetze, kann es keinem Zweifel unterliegen, dafs das ganze Gelingen dieser Heilungsversuche auf dem unbedingten und unerschütterlichen Glauben an Gott beruhe, der helfen könne und wolle, wenn es dem Seelenheile des Bittenden zuträglich sey. Reinheit der Seele und Heiterkeit des Gemüthes sind die Grundbedingungen für das Gelingen dieser Versuche; aus dieser Rücksicht wurden in der Regel nur solche Kranke gewählt, die sich entsühnt und das Abendmahl empfangen hatten; oft sollte der erste Heilungsversuch nur deswegen fehlgeschlagen seyn, weil diese Bedingungen nicht erfüllt waren. Bei der sich mehrenden Theilnahme, und der immer mehr wachsenden Menge der Hülfsbedürftigen, wurde jedoch häufig von diesen Bedingungen abgewichen, und ihre Erfüllung im Falle des Nichtgelingens der Heilungsversuche ausdrücklich anempfohlen.

Das Heilverfahren selbst beginnt mit folgender Anrede an den Kranken: „Glaubt ihr fest, dafs euch Gott helfen werde und könne?“ Auf

die begreiflicher Weise bejahende Antwort betet der Fürst nun bald im Stillen, bald mit lauter Stimme, mit erhobenen Händen und gegen den Himmel gerichtetem Blicke, das Gebet, das im Wesentlichen darin besteht: dafs Gott die Leiden dieses Menschen beseitigen, und ihm zu seinem und seiner Mitmenschen Besten seine verlorene Gesundheit wieder geben wolle; man erwarte von Gott diese Hülfe, weil es sein göttlicher Sohn versprochen, und gesagt habe: „um was ihr meinen Vater in meinem Namen bitten werdet, das wird er euch gewähren;“ man erwarte von ihm die Heilung des auf Gott vertrauenden Kranken mit demselben Glauben, mit dem man die Verwandlung des Brodes und Weines in das wahre Fleisch und Blut Jesu im Abendmahle glaube; man erwarte sie von ihm zur Verherrlichung Jesu, seines Sohnes, und zur Verherrlichung der allein selig machenden Kirche. Nachdem, heifst es endlich, der Glaube in unseren Tagen so tief gesunken sey, dafs die gewöhnlichen Wege der Belehrung nicht hinreichend wären, so müfsten aufserordentliche Ereignisse geschehen, um den alten Glauben herzustellen und zu befestigen. — So wird nun der Akt mit dem Segen im Namen des Vaters, des Sohnes und des heiligen Geistes geschlossen, und gleich darauf der Kranke befragt: ob er glaube, dafs ihm geholfen sey? Auf wiederholt bejahende

Antwort wird er nun aufgefordert, im Namen Jesu sein Bett zu verlassen, und, wie es z. B. bei Gichtkranken der Fall ist, ohne Stütze zu stehen oder zu gehen. Bei jedem schüchternen Wanken, bei jeder Spur von Angst und Furcht, wird ihm ununterbrochen unbedingtes, festes Vertrauen auf Gott anempfohlen, und Muth und Selbstbeherrschung zugerufen, dafs er durch die göttliche Gnade gewifs vermögend sey, seine Glieder zu gebrauchen. Entspricht nun die Wirklichkeit den Erwartungen des segnenden Fürsten nicht, so wird dem Kranken Trost für die Zukunft gegeben, da öfters Kranke für den Augenblick der Gnade nicht würdig seyen, ihre Genesung nicht zu ihrem Besten gereiche, sondern sie erst durch eine herbe Prüfungszeit geläutert, und durch Fortschreiten im Guten für die göttliche Erhörung des Gebetes vorbereitet werden müfsten. In einigen Fällen wurde jedoch das obige Gebet sogleich noch einmal wiederholt.

Hierin, und in nichts anderem, besteht das Formelle dieser Heilungsversuche. Nur ein einziges Mal hiefs es am Schlusse des Gebetes: „und nun weichet von ihm ihr Schmerzen im Namen Gottes und des Sohnes und des heiligen Geistes.“ Dieser Beisatz schien mir indessen mehr in dem Eifer und der Lebhaftigkeit des die Heilung hoffenden Fürsten, als in der Sache selbst zu liegen.

Jeder Heilungsversuch erstreckte sich in der Regel nur auf einen Kranken; doch habe ich solchen, wegen des grofsen Andrangs von Kranken, auch wohl an mehreren zugleich verrichten, zuweilen auch nur einen gewöhnlichen Segen durch Bezeichnung des Kreuzes ertheilen sehen.

Die Versuche zogen immer eine Menge Menschen nach dem Orte, wo sie unternommen wurden. Einige Mal wurden dazu öffentliche Plätze gewählt. Es herrschte dabei weder Stille, noch Ordnung, und oft wurde der Fürst durch den ungestümen Andrang der Hülfesuchenden und Neugierigen in seinem Geschäfte unterbrochen, und zuweilen in Wallung gesetzt. Sie wurden ohne allen Prunk, ohne mystischen Nimbus, ohne besondere Manipulation vorgenommen; sie geschahen von Seite des Fürsten mit einer Wärme, mit einem Eifer und Selbstvertrauen, dafs sich das Interesse für die Handlung mit jedem Worte, das er aussprach, mehr steigerte, und gewifs jeder seine Wünsche und Hoffnungen für die Herstellung des Kranken mit denen des betenden Priesters vereinigte.

Nach den Aeufserungen des Fürsten können die Heilungsversuche mit Individuen verschiedener Religionssekten, selbst mit jüdischen Glaubensgenossen vorgenommen werden; ich war selbst Zeuge, dafs eine protestantische Pfarrers-

wittwe eingesegnet wurde. Vorzüglich sollen sich Kinder dazu eignen.

Das Feld der Krankheiten, welches sich der Fürst ursprünglich abgemarkt hatte, war ziemlich beschränkt, und bezog sich vorzüglich auf die sogenannten evangelischen Krankheiten: auf Taube, Blinde, Lahme und Gichtbrüchige. Im Verlaufe der Heilungsversuche wurden sie jedoch auch auf andere Uebel, selbst auf organische Bildungsfehler ausgedehnt. Aber nie war die Rede von der Heilung vollkommener Taubstummheit, von Blindheit mit Zerstörung der Augenform, von Verkrümmung des Rückgraths, vom Verluste einzelner Glieder. Eben so unberührt blieben unter meinen Augen alle acuten Krankheitsformen; die eigentliche Aufgabe für die Versuche blieb also immer das Heer der chronischen Krankheiten.

Die Wirkung auf das Gefühl der Menschen war angeblich bei verschiedenen Individuen verschieden. Sehr viele wollten während des Gebets eine eigene duftende Wärme über den ganzen Körper verspüren; wieder andere wollten Sausen und Klingen hören; anderen verschwanden die Sinne; die meisten bekamen aber Herzklopfen; mehrere blieben kalt und ohne alle Empfindung. Ein Gelähmter, der im Krankenhause lag, und zwei Tage nach einander gesegnet wurde, glaubte vor Anstrengung vergehen zu

müssen, und war um keinen Preis zu bereden, den dritten Heilungsversuch vornehmen zu lassen. Er ertrug dagegen mit seltner Standhaftigkeit das Glüheisen, und zwar in einem Zeitraume von vier Wochen zweimal. Darin kommen aber die meisten Kranken mit einander überein, daſs sie während der Gebetsverrichtung glauben, alle ihre Leiden seyen, wo nicht gänzlich getilgt, doch um vieles vermindert, weswegen auch im Durchschnitte jeder nur mit der innigsten Rührung und dem tiefsten Dankgefühle die Stätte verläſst, wo ihn seit einer Reihe von Jahren das erste Mal wieder das Gefühl des Wohlbefindens beglückte.

Da sich die Zahl der Hülfesuchenden stündlich vermehrte, und die Menschenfreundlichkeit des Fürsten auf eine Weise in Anspruch genommen wurde, daſs ihm nicht eine Stunde der Erholung mehr übrig blieb, da es auch nothwendig war, Kranken in fernen Landen *) den Trost dieser neuen Heilungsmethode zu gewähren, so wurde nun von dem Fürsten eine Stunde bestimmt, in der er für das Wohl der entfernten Kranken beten, und wo zu gleicher Zeit der

*) Täglich trafen schriftliche Anfragen und Bitten aus Rufsland, Frankreich, Spanien, Italien, selbst aus Rom, bei dem Fürsten ein. Die meisten Kranken kamen aber aus Tyrol, Böhmen, und aus dem ehemaligen Cöln'schen und Trier'schen.

Kranke mit ihm seinen Geist zu Gott erheben sollte. „Um diese Stunde," heifst es in dem an solche Kranke erlassenen Schreiben, „vereinigen Sie nach vorher abgelegter würdiger Beichte und empfangener heiliger Communion Ihr inbrünstiges Gebet im Namen Jesu, und im zuversichtlichen Vertrauen auf die unendlichen Erbarmnisse und auf die Hülfe und Rettung dieses unseres liebevollen Welterlösers mit dem meinigen Gebete, und erwecken Sie hiebei mit aller Andacht des Herzens die göttlichen Tugenden des unerschütterlichen Glaubens, der gewissesten Hoffnung, mit dem festesten Vertrauen und der innigsten Liebe, mit wahrer Reue und dem stärksten Vorsatze zur Besserung und zu einem frommen Christenwandel." Nach der schriftlichen Nachricht von mehreren solchen Kranken konnten sie die festgesetzte Stunde kaum erwarten, und je mehr sie sich näherte, desto lebhafter wurde die Sehnsucht, ihre Andacht zu verrichten, desto mehr fühlten sie Erleichterung und allmähliges Verschwinden ihrer Schmerzen.

Nach diesen durchaus auf Thatsachen beruhenden Resultaten möchte wohl eine Parallele zwischen diesen Heilungsversuchen und den Heilungen durch Sympathie und Magnetismus erlaubt seyn; auch die von Gafsner, Franz von Paris, und die des Kehrberg'schen Wunderkindes, haben einige Aehnlichkeit damit.

Im Grunde haben diese sowohl, als alle Wunderkuren der ältern und neueren Zeit, durch Besprechen, Amulete, Reliquien von Heiligen, die Orakel und Aussprüche der Sybillen, des Apollonius von Thyana, und der Plotin'schen Schule u. a. m., einen und denselben Charakter; die bei ihnen wirkende Kraft ist die psychische des Glaubens, die sowohl in dem Heilenden, als in dem, der geheilt werden soll, zur vollen Höhe ausgebildet, und über alle andern Funktionen der Seele und des Körpers überwiegend seyn muſs. So auch theilen die neueren Heilungsversuche mit allen erwähnten ein gleiches Schicksal, daſs der letzte Grund ihrer Wirkung immer verkannt, und mehr in etwas Uebernatürlichem gesucht wurde. Doch zeigen jene, ihrer Form nach, eine bedeutende Differenz zwischen den Kuren durch Sympathie und Magnetismus, und denen von Gaſsner, Franz von Paris, und dem erwähnten Wunderkinde.

Die Kuren durch Sympathie, wie sie in der Regel ins Werk gesetzt werden, setzen mehr einen blinden Aberglauben und eine tiefe Unwissenheit in Beurtheilung der Vorgänge in der Natur voraus, wobei von der Güte Gottes und von seiner Kirche, von Reinheit der Seele und Heiterkeit des Gemüths keine Rede ist. — Der Magnetismus fordert in seiner Anwendung eine gleich bleibende Ruhe und Stille, und liebt die

magische, mystische Form. Magnetische und sympathetische Kuren beschränken sich auch fast immer nur auf ein Individuum. — Die Wunderkuren des Franz von Paris bestanden bekanntlich darin, dafs alle, die auf sein Grab gelegt wurden, Convulsionen bekamen, die augenblicklich aufhörten, wenn man die Convulsionairs vom Grabe entfernte, und wieder kamen, wenn man sie dahin zurückbrachte. Stücke von seiner Kleidung sollten sogar das verlorne Sehvermögen wieder herstellen. Auch hielten die Convulsionairs (gröfstentheils gemeine und ungelehrte Leute) zusammenhängende, rührende Reden, und spielten sogar die Rolle von Wahrsagern. — Gafsner safs bei seinen Operationen in einem Sessel, hatte ein Crucifix in der Hand, und eine Stola um den Hals, um welchen sich eine silberne Kette schlang, an der ein Crucifix hing, in welchem eine Partikel des heiligen Kreuzes verschlossen war, an welchem Christus starb. Er sah die Patienten starr in die Augen, so wie diese ihn, sprach in rauhem und gebietendem Tone, drückte mit der einen Hand die Stirne, mit der andern das Genick des Kranken sehr heftig, berührte auch oft den schmerzhaften Ort, oder schüttelte den ganzen Körper gewaltsam. Hierauf fing er den Exorcismus probativus an, und nun wurde der Kranke mit Krämpfen befallen, welche so lange dauerten, bis der Exorcist

dem Teufel befahl, ihn ausruhen zu lassen. Dabei erhielten die Kranken Arzneien, die in einem eigenen Liqueure, in einem unbekannten Oele, und in einem Balsame bestanden. — Das Kehrberg'sche Wunderkind betrat in einem Alter von viertehalb Jahren zu Kehrberg in der Priegnitz seine Bahn. Seine Methode bestand in Streichen, Kratzen und Schlagen des leidenden Theiles; wer an Kopfschmerzen litt, wurde an den Haaren gerauft; Taube kitzelte das Kind, und blies ihnen in die Ohren. Hatte es nicht Lust zu sprechen, so wusch es seine Hände in einer grofsen Kufe mit Wasser, wovon die Gläubigen tranken, sich wohl auch mehrere Flaschen füllten, um es entweder zu trinken, oder auf Wunden und Schäden überzuschlagen. Der Vater dieses Kindes, seiner Profession nach ein Schmidt, wurde in Kurzem ein reicher Mann *).

Die Hohenlohe'schen Heilungsversuche unterscheiden sich von allen diesen durch ihre Einfachheit, Entfernung alles Nimbus, und vorzüglich dadurch, dafs sie nur das religiöse Gefühl des Kranken in Anspruch nehmen; sie stehen also nach meiner individuellen Ueberzeugung auf

*) Umständliche und wahrhafte Nachricht von dem erstaunenswürdigen Kehrberg'schen Wunderkinde, von Dr. Spiefs, Königl. Preufs. Garnison- und Land-Medicus in der Priegnitz. Berlin, 1734.

der Stufe der psychischen Mittel höher, als die andern erwähnten.

II. Sind durch die Hohenlohe'schen Heilungsversuche Kranke wirklich geheilt worden? Verschiedenheit der Ansichten hierüber. Standpunkt ihrer Beurtheilung.

Ueber die Entscheidung dieser Frage sind die Meinungen getheilt, und zwar nach meiner Erfahrung mit allem Rechte. Ein Theil verwirft schonungslos jeden möglichen Erfolg, ein anderer erzählt, in einer Art von Exstase, Beispiele von gelungenen Kuren, die zum Theil an das Wunderbare grenzen. Man mufs nur nicht das Kind sammt dem Bade ausschütten, und zu gierig nach Extremen jagen. Es kömmt darauf an, in welchem Sinne und von welchem Standpunkte aus die Hohenlohe'schen Heilungsversuche beurtheilt und betrachtet werden, wo sich dann bald das Resultat ergiebt, dafs beide Theile zu weit gehen, und die Wahrheit, wie immer, in der Mitte liegt.

Es ist allerdings wahr, und kann gerichtlich erwiesen werden, dafs unter den Augen der Polizeibehörde, und namentlich im allgemeinen Krankenhause, von einer bedeutenden Zahl Hülfesuchender nicht ein Einziger wirkliche Heilung fand. Dasselbe Resultat ergab sich

auch

auch in mehreren Privatwohnungen. Dagegen ist es auch unverwerfliche Thatsache, dafs aufser diesem Kreise mehrere Kranke sich nach vorgenommenem Heilungsversuche augenblicklich erleichtert fanden, und Einige sogar völlige Befreiung vom Schmerzgefühle, und Herstellung des verlornen Bewegungsvermögens einzelner Theile verspüren wollten.

Es kömmt nur darauf an, sich über den Begriff zu verständigen, den man sich von dem Worte Heilung macht. Man kann hierunter nicht nur Beseitigung der gegenwärtigen Krankheit, sondern auch vollkommene Herstellung der Gesundheit, Zurückführung aller Lebensverrichtungen zu ihrer vorigen normalen Beschaffenheit verstehen. Die Kunst nimmt, und zwar mit vollem Grunde, zwei Arten von Heilung an: die radicale und die palliative. Jene hebt die Krankheit aus dem Grunde, und zerstört die Möglichkeit ihrer Fortdauer; diese verändert und beschwichtigt nur ihre Erscheinungen, begrenzt ihr Fortschreiten, und die dadurch begründete Gefahr. Ihr untergeordnet ist diejenige Art von Heilung, wozu die Kunst selbst zuweilen ihre Zuflucht nehmen mufs, und die darin besteht, die gegebene Form der Krankheit zu verändern, und den krankhaften Lebensprozefs von einer edleren Sphäre auf eine weniger bedeutende abzuleiten. Die palliative Kur ist im Grunde nicht

als Heilung, sondern nur höchstens als ihre Vorbereitung zu betrachten, und der Mensch wird durch sie weder seiner Gesundheit theilhaftig, noch seines Lebens froh werden. Eben so unterscheidet die Kunst mit vollem Rechte Uebelseyn und Uebelbefinden. Es kann ein Mensch übel seyn, ohne sich übel zu befinden, und umgekehrt; jener nimmt die Veränderungen in seinen Lebensverrichtungen nicht wahr, welche die Erreichung der dem organischen Individuum zukommenden Zwecke beschränken; dieser hat bei der vollkommensten Harmonie aller Verrichtungen jenes Gefühl, und sucht wegen dieses Gefühles Heilung, ohne dafs er deren bedarf.

Nach diesen Betrachtungen hat der Fürst von Hohenlohe durch Einwirkung auf das religiöse Gefühl der Menschen wirklich Heilungen vollbracht, nur mufs die Art der Heilung festgesetzt werden, um bestimmen zu können, ob dieselbe einen bleibenden Werth habe, und ob sie die möglichen traurigen Folgen, die aus einer unvollkommenen Heilung entspringen können, überwiege. Ich mufs hierbei erinnern, dafs nur die legal erhobenen Thatsachen, und zwar gröfstentheils solche, wovon ich Augenzeuge war, zur Basis meiner Untersuchung gewählt wurden, und dafs ich als unbefangener Beurtheiler alle anderen Thatsachen auf ihrem Werthe oder Unwerthe beruhen lasse.

Von radicaler Heilung durch die fürstlich Hohenlohe'schen Versuche kenne ich aus eigener Beobachtung keinen Fall, wohl aber einige Fälle, wo hierdurch eine auffallende Beschwichtigung einzelner Krankheitszufälle bewirkt wurde. Ich zähle deren fünf, worunter zwei Kranke begriffen sind, die ich selbst behandelte, drei aber von einem anderen praktischen Arzte besorgt wurden. —

Verwaltungsrath J. leidet seit mehreren Jahren an Steifheit der untern Extremitäten, wodurch das Bewegungsvermögen dieser Theile zwar nicht aufgehoben, jedoch sehr beschränkt, und schmerzhaft ist. Bereits zwei Mal erlitt er eine Lähmung der ganzen linken Seite, von der er aber durch ununterbrochenen Gebrauch von Arzneien vollkommen hergestellt wurde. Das Bewegungsvermögen der untern Extremitäten war unmittelbar vor dem unternommenen Heilungsversuche des Fürsten von Hohenlohe in der Art beschränkt, dafs Patient ohne Stütze nicht einen Schritt weit sich bewegen konnte. Unterstützt jedoch konnte er so gehen, dafs ich ihm einige Tage vorher die Nothwendigkeit vorstellte, einmal wieder eine Spazierfahrt zu machen. In einer grofsen Seelenspannung erwartete dieser Kranke die Ankunft des Fürsten, der sich zu Würzburg befand. Sie erfolgte, und noch an

demselben Abend, gegen 9 Uhr, wurden die Heilungsversuche mit ihm vorgenommen; jedoch ohne besonderen Erfolg. Der Kranke wurde vertröstet, dafs am anderen Tage, nachdem er sich durch das Abendmahl hierzu vorbereitet habe, die Heilungsversuche wiederholt werden sollten. Es geschah; der Kranke wurde aufgefordert, ohne Stütze zu stehen und zu gehen. Nach einiger Zögerung ging der Kranke, anfänglich an der Hand des Fürsten, zur Thüre hinaus, gleich darauf ohne diese eine Treppe von vierzehn Stufen hinab, und nach einer kurzen Erholung dieselbe wieder hinauf. Mir selbst kam am anderen Tage der Hocherfreute mit der Versicherung entgegen, dafs er nun öfters im Tage in seinem Zimmer umhergehen wolle, ein Vorsatz, zu dem ihn früher nichts in der Welt bringen konnte. Allein schon am dritten Tage konnte er ohne Stütze nicht mehr gehen, der rechte Unterschenkel schwoll in Folge der Anstrengung beim Gehen an, und gegenwärtig ist der Kranke in einem solchen Zustande, dafs er wieder seine Zuflucht zu dem Gebrauche von Arzneien hat nehmen müssen.

M. Anna Z., 39 Jahre alt, ledigen Standes, leidet seit vierzehn Jahren an einer Krankheit des Herzens, wozu sich später Lähmung der ganzen linken Seite gesellte, so, dafs sie seit sechs Jahren überall hingehoben und gelegt werden

muſs. Schon während des Gebets des Fürsten wollte sie, wie sie gegen die Gerichtskommission äuſserte, Linderung des Schmerzes in der gelähmten Seite, und Zunahme der Kraft in den Beinen gefühlt haben. Sie konnte sich nun im Bette frei aufrichten, und mit Beihülfe des Fürsten, der ihr die Hand reichte, das Bett verlassen. Sie hatte durch die sanfte Ausdehnung der früher verkürzten Sehnen des linken Fuſses eine wohlthätige Empfindung, und war vor Freude auſser sich. Ihre Beine zitterten zwar noch, wegen langjährigen Mangels an Uebung, beim Gehen; sie ging aber doch an der Hand des Fürsten das Zimmer auf und ab, und blieb eine Stunde auſser dem Bett. Auch am andern Tage gelangen ihr diese Bewegungsversuche, und sie fühlte sich noch eben so gestärkt, wie in dem ersten Augenblicke. Nach einigen Tagen kehrten indeſs alle Erscheinungen in derselben Gestalt zurück, und jetzt ist sie nicht mehr vermögend, das Bett zu verlassen.

Margaretha Z., die Schwester von jener Kranken, 29 Jahre alt, ebenfalls ledig, ist seit neun Jahren durch periodische Anfälle von Epilepsie an das Krankenlager geheftet. Die Anfälle bleiben gewöhnlich neun Tage aus, und entstehen dann fünf Tage nach einander, an jedem Tage mehrere Mal. Auch mit dieser unternahm der Fürst von Hohenlohe die religiösen Heilungs-

versuche. Sie fühlte nach ihrer Aussage während und nach dem Gebete eine erhöhte Kraft, und eine solche Rührung, dafs sie nicht wufste, wie ihr nach so langem Leiden geschah. Sie konnte sogleich das Bett verlassen, und an der Hand des Fürsten im Zimmer auf und ab, und an das nach der Strafse gerichtete Fenster gehen, auch eine ganze Stunde aufser dem Bette verweilen. Das vorzügliche Gelingen dieses Heilungsversuches sprach sich namentlich am linken Arme aus, der, neun Jahre gelähmt, nun so gestärkt war, dafs sie im Beiseyn der Polizeikommission mit diesem Arme jede Bewegung nach allen Richtungen vornehmen, und feste Körper fassen konnte. Doch bemerkte die Kommission an diesem Arme, im Verhältnisse zu dem andern, eine gröfsere Schwäche und eine auffallende Abmagerung. Allein auch ihre Freude war nur von kurzer Dauer. Der Tag, an welchem die religiösen Heilungsversuche vorgenommen wurden, war ein Tag der gewöhnlichen Remission, und der epileptische Anfall wurde erst am zweiten Tage erwartet. Dieser trat nun wirklich auch ein, jedoch sehr gelinde. Hierauf fühlte sich die Kranke den Tag über sehr angegriffen; am andern Abend kehrte der Anfall mit gewaltiger Heftigkeit zurück, und in wenigen Tagen verfiel sie in denselben bedaurungswürdigen Zustand, wie vorhin.

Agatha L., 34 Jahre alt, ledig, leidet seit mehreren Jahren an einem örtlichen Fehler der Gebärmutter. Dieses Leiden ist mit den heftigsten Schmerzen im Unterleibe verbunden, deren Heftigkeit die Kranke nur dadurch mildern kann, daſs sie den linken Fuſs stets gegen den Unterleib zieht, weswegen sie auch seit Jahren ihr Bett nicht mehr verlassen hat. Nach dem Gebete streckte sie jedoch mit schmerzhafter Anstrengung den angezogenen Fuſs aus, und fühlte eine gewisse Leichtigkeit in der Bewegung des Oberleibes und der Arme. Nachdem das Gebet zum dritten Male verrichtet war, fühlte sich die Kranke ganz ergriffen, wuſste nicht, wie ihr war, nahm alle Kräfte zusammen, und stand, die heftigen Schmerzen nicht achtend, vom Bette auf, ging dann, nachdem sie eine Minute lang vom Fürsten unterstützt worden war, auf seine Aufforderung ohne Stütze gegen die Mitte des Zimmers, kniete sich da nieder, dankte laut Gott für ihre Rettung, und erhob sich wieder mit geringer Beihülfe. Durch die Versuche zum Gehen hatten sich jedoch die Schmerzen im Unterleibe auſserordentlich vermehrt. Der linke, vormals gegen den Unterleib gezogene Fuſs, blieb zwar in der ausgestreckten Richtung, doch trug sie ihn lieber gegen den Leib angezogen, weil seine Ausdehnung immer mit Schmerzen im Unterleibe verbunden war. Jetzt ist sie in demselben Zustande wie früherhin.

Barbara L., 29 Jahre alt, Gärtnersmagd dahier, wurde am 27sten April v. J. an Coxalgie leidend, in das Krankenhaus aufgenommen. Nach verschiedenen fruchtlos angewandten Mitteln, wurde sie am 28sten Mai mit dem Glüheisen gebrannt. Der Erfolg hiervon war, dafs das verkürzte Glied seine regelmäfsige Länge und seine Beweglichkeit wieder bekam. Vierzehn Tage vor dem noch zu betrachtenden Heilungsversuche ging die Kranke im Saale ohne Stütze herum, und war gröfstentheils aufser dem Bette. Zwei Tage vorher war sie selbst in den Garten gegangen. Früher schon litt sie an Unordnungen in der Menstruation, und nun bildete sich seit einiger Zeit Bleichsucht mit allgemeiner Abmagerung bei ihr aus. Nur aus diesem Grunde wurde sie aus der Anstalt nicht entlassen, indem sie unter andern Stahlbäder gebrauchen mufste. Auf Aufforderung des Spital-Seelsorgers, eines ehemaligen Franciscaners, begab sich Fürst Hohenlohe in den Saal, wo diese Kranke war, unternahm den religiösen Heilungsversuch, und auf sein Geheifs ging die Kranke aus dem Saale in die obere Etage, und wieder die Treppe herunter in den Krankensaal zurück, mit der Aeufserung, dafs sie nicht die geringsten Schmerzen mehr fühle, da sie doch vorher dem genannten Haus-Seelsorger solche geklagt hatte.

Ueber diesen Heilungsversuch habe ich folgendes zu erinnern. Die erwähnte Person war von ihrem ursprünglichen Uebel, bis auf einiges Schmerzgefühl beim Gehen, bereits geheilt. Durch die Vorstellung des Spital-Seelsorgers aufgefordert, unternahm Fürst Hohenlohe den religiösen Heilungsversuch. Nach beendigtem Gebete ging nun diese Kranke zum Erstaunen aller, die ihre Krankheitsgeschichte nicht kannten, ohne Stütze aus dem Krankensaale eine mehrere Stufen hohe Treppe in die obere Etage, und wieder zurück in den Krankensaal. Alles drängte sich nun aus der Anstalt auf die Straſse, um das geschehene Wunder zu verkündigen; denn ein solches frappantes Beispiel, und noch dazu in einem Krankenhause, dem man ein ungetheiltes Interesse schenkt, hatte man gewünscht, um diese Heilungsversuche als wirklich heilend zu verkünden. Dem besonnenen und ruhigen Beobachter, von dem wahren Hergange der Sache unterrichtet, ist es unter solchen Umständen aber gewiſs nicht zu verdenken, wenn er miſstrauisch gegen die ganze Sache wird, und jede Thatsache verwirft, die nicht legal erhoben ist. Diese Gärtnersmagd fühlte, wie sie mir im Beiseyn mehrerer Zeugen wiederholt eröffnete, während des Treppensteigens die heftigsten Schmerzen an dem früher leidenden Schenkel, hatte aber den Muth nicht, solche zu äuſsern, oder gar dem Befehle des

Fürsten nicht zu gehorchen. Leider wurde sie für diese Schüchternheit etwas gezüchtigt. Schon am andern Tage konnte sie den Schenkel nicht mehr bewegen, und mehrere Nächte nicht schlafen. An der innern Fläche desselben bildete sich eine erysipelatöse Entzündung mit schmerzhafter Geschwulst, welche nur durch sorgfältige Pflege und Behandlung zertheilt werden konnte. Erst nach Verlauf von drei Wochen wurde diese Kranke vollkommen geheilt aus der Anstalt entlassen.

Man könnte füglich behaupten, dafs diese Kranke, ungeachtet der nachfolgenden Leiden, doch immerhin dem religiösen Heilungsversuche das vollkommene Gehvermögen verdanke; denn wäre sie durch frühere Behandlung geheilt gewesen, so wäre es ja unzweckmäfsig gewesen, sie in der Anstalt zurück zu halten. Doch auch zugegeben, dafs dieselbe blos wegen des noch zu bemerkenden Schmerzgefühls, also wegen unvollkommener Heilung ihres ursprünglichen Uebels, und nicht, wie es doch der Fall war, wegen Störungen in der Menstruation, in der ärztlichen Behandlung verblieb, so mufs der Arzt bei dergleichen Zuständen die Verhältnisse wohl berücksichtigen, denen ein solcher Kranker ausgesetzt ist, wenn er aus der Anstalt entlassen wird. Auch wenn er daher wirklich die Ueberzeugung hat, dafs der Kranke genesen, und aus der Behand-

lung zu entlassen sey, so gebietet es ihm doch die Kunst und die Wissenschaft, ihn nicht eher seiner Aufsicht zu entziehen, bis er sicher ist, dafs seine Genesung auch von Dauer seyn, und er die mit seinen Verhältnissen verbundenen Einflüsse ohne Nachtheil ertragen werde.

So viel geht indefs aus den legal erhobenen und unbefangen betrachteten Thatsachen hervor, dafs durch die religiösen Heilungsversuche des Fürsten von Hohenlohe augenblickliche, also palliative Heilung gewisser Uebel eintreten könne.

Noch habe ich eine Thatsache zu betrachten, die in unserer Stadt allgemeines Aufsehen erregte, und die, wenn nicht von mehreren Seiten gegründete Einwendungen dagegen gemacht worden wären, beweisen würde, dafs durch die Hohenlohe'schen Versuche auch wirklich rädicale Heilung gewisser Uebel erfolgen könne. Ein Husar, vom zweiten Regimente dahier, litt seit einigen Jahren an Schwerhörigkeit des einen Ohrs. Vor geraumer Zeit verminderte sich durch irgend einen Zufall das Gehörvermögen auf dem andern Ohre, weswegen er wiederholt in das Militairspital abgegeben wurde. Alle Versuche, alle Heilmittel blieben fruchtlos, und schon war von der Militair-Sanitätscommission beschlossen, denselben als untauglich zum Militairdienste jeder Art zu betrachten. Dieser Husar wurde nun

im Beiseyn von mehreren Personen aus dem Civil- und Militair-Stande, gegen deren Wahrheitsliebe und Unbefangenheit nichts einzuwenden ist, dem religiösen Heilversuche unterworfen. Gleich darauf war die Schwerhörigkeit, zum Erstaunen Aller, auffallend vermindert, und nach und nach kehrte das Gehörvermögen in einem solchen Grade zurück, dafs er am andern Tage in meinem Beiseyn in einer bedeutenden Entfernung jedes Wort, im mäfsigsten Tone gesprochen, vernahm, da man doch kurz vor der Einsegnung sich ihm nur durch unmittelbares Rufen in das Ohr verständlich machen konnte. Gegenwärtig noch versieht er alle ihm zustehenden Dienste, und genieſst des lange verlorenen Vermögens zu hören vollkommen.

Man wendet gegen diese Heilung ein, dafs das Uebel simulirt, und der Mann zum Militairdienste nicht hätte genommen werden können, wenn die Conscriptionsbehörde die Schwerhörigkeit auf dem einen Ohre als gegründet betrachtet hätte. Auch hätte man in diesem Falle erwarten können, dafs die Sanitätscommission einen so lästigen Gast schon früher für eine Garnison-Station bestimmt haben würde. Endlich behauptet man, sey die Heilung mehr auf Rechnung der vorausgegangenen Behandlung, als auf die der religiösen Heilungsversuche zu bringen. Dagegen läfst sich aber fragen, was gewann

dieser Husar, wenn er nun mit einem Male alle Verstellung ablegte, und sein Gehörvermögen gebrauchte? Die projektirte Entlassung aus dem Militairdienste unterblieb, und er muſs nun die Zeit seiner Dienstpflicht aushalten.

III. Versuche zur Erklärung der Wirkungsart der Hohenlohe'schen Heilungsversuche.

Die augenblickliche Heilung der erwähnten Kranken, als derjenigen, mit welchen Fürst Hohenlohe die religiösen Heilungsversuche in unserer Stadt eröffnete, durchzuckte, wie ein elektrischer Schlag, alle Gemüther, und alles eilte in einer eigenen Seelenspannung nach den hochbeglückten Menschen hin, um mit eigenen Augen von den groſsen Wundern sich zu überzeugen. Ich selbst war hoch erfreut, als ich die beiden Schwestern, die ich mir seit mehreren Jahren nicht anders, als an das Schmerzenlager geheftet denken konnte, nun mit einem Male am Fenster erblickte, und mit heiterem, dankbarem Blicke der herbeiströmenden Menge aus eigenem Munde ihre Rettung verkünden hörte. Nur ein Gefühl bemächtigte sich dabei meiner Brust: nämlich der Wunsch für die Fortdauer ihres Wohlbefindens; und indem ich mich durch die Menge drängte, bemerkte ich viele vor Entzücken und Staunen erblaſste Gesichter, und viele Augen mit Thränen gefüllt.

Man muſs so etwas selbst gesehen haben, um sich eine Vorstellung von der Wirkung zu machen, welche diese Heilungsversuche bei Kranken hervorbringen, welche von der Kunst verlassen, einem schrecklichen Schicksale Preis gegeben sind; man muſs die verschiedenen Ansichten kennen, mit denen solche betrachtet und wonach sie beurtheilt werden, um begreifen zu können, wie in einigen Stunden der gröſste Theil der Bewohner unserer Stadt in Bewegung gesetzt, und gewiſs nicht eine Familie zu finden war, wo sie nicht den Gegenstand der Freude, der Bewunderung, oder des stillen Zweifels ausmachten. Der besonnenere Theil erwartete alles von der nothwendigen legalen Untersuchung der Thatsachen, und vorzüglich von der Zukunft, welche lehren würde, ob sich diese Heilungsart bewähren, und das Wohlbefinden der Kranken von Dauer seyn werde. Der gröſsere Haufe aber, wozu mitunter auch gebildete Männer aus allen Ständen gehörten, nahm alle Gerüchte mit Enthusiasmus für baare Münze, und deutete sich diese Wunderthaten als einen Ruf der Vorsehung, die Menschheit zu bessern, und zu dem alten gesunkenen Glauben zurückzuführen.

Es war nun einmal durch die gelungenen, mit tausend Umständen ausstaffirten Heilungsversuche der grofse Impuls gegeben, und nichts vermogte den gewaltigen Eindruck zu zerstören,

den solche weit und breit verursachten. Schon am Abende des andern Tages waren alle Strafsen, Gasthöfe und Kirchen mit Kranken aus nahen und fernen Gegenden angefüllt, und es war im Voraus zu berechnen, dafs der Zulauf sich um so mehr vergröfsern werde, je frappantere Beispiele von gelungenen Kuren man sich von Stunde zu Stunde erzählte. Noch bis in die späte Nacht wurde die Menschenfreundlichkeit des Fürsten in Anspruch genommen, und Jedermann sah in gespannter Erwartung den Dingen entgegen, die da kommen sollten. — Kaum war der Tag angebrochen, so sah man die Strafse vor der Wohnung des Fürsten von einer unübersehbaren Menge von Kranken belagert. Würde in demselben Augenblicke ein Fremder, der die Veranlassung nicht gekannt, durch diese Strafse gekommen seyn, so wäre es ihm wohl verzeihlich gewesen, wenn er sich in eine Central-Siechenanstalt für ein ganzes Königreich versetzt *geglaubt* hätte.

Schon in diesen vorläufigen Bemerkungen ist zum Theil die Erklärung der Wirkungsart dieser Heilungsversuche enthalten. Das Gemüth wird zunächst dabei in Anspruch genommen, und die Seele wirkt, vermöge ihrer, durch das Nervensystem vermittelten, engen Verbindung mit dem Körper, auf diesen letzteren ein. Dieses enge Verhältnifs zwischen Seele und Leib kann

zwar manchmal getrübt, selbst gestört, aber beim Fortbestehen des Lebens nie aufgehoben werden; ja, der beobachtende Arzt wird die Ueberzeugung gewonnen haben, dafs in vielen Krankheiten diese Wechselwirkung noch höher gesteigert werde, und dafs die Seele unter solchen Umständen eine gröfsere Herrschaft über den Körper behaupte, als im gesunden Zustande.

In den sogenannten evangelischen Krankheiten scheint dieses Verhältnifs eben das Vorherrschende zu seyn, und diese sind es daher auch, die der Fürst Hohenlohe nach seiner eigenen Aeufserung für seine Absicht vorzüglich geeignet findet. Sie sind gröfstentheils Folge einer vorausgegangenen Störung des Lebensprozesses im Nervensysteme, wobei namentlich das Sonnengeflecht und der grofse sympathische Nerve eine bedeutende Rolle zu spielen scheinen. Jenes hat nach Reil einen entscheidenden Einfluſs auf das Temperament des Menschen, auf seine Gefühle und auf die Konstitution seiner sinnlichen, geistigen und moralischen Eigenschaften. Nun wirkt auf dasselbe nichts so gewifs und mächtig, als die Erregung religiöser Gefühle; das Nervensystem scheint daher der vorzüglichste Vermittler bei den Heilungsversuchen des Fürsten von Hohenlohe zu seyn.

Ohne der grofsen Heroen in der ersten christlichen Kirche zu erwähnen, die durch ihre reli-

religiösen Gesinnungen Meister der ausgesuchtesten Qualen, ja selbst des Todes wurden, — ohne mich auf die bewunderungswürdigen Thaten zu berufen, die während der Kreuzzüge durch dieselben hervorgerufen wurden, so wird jeder Arzt Beispiele aufstellen können, wo durch die Erweckung religiöser Gefühle, durch salbungsvolle Reden eines gebildeten Seelsorgers verzweiflungsvolle Kranke auf der Stelle ermuthigt, und von den heftigsten Schmerzen befreit worden sind. Mir selbst kamen unter andern zwei mich äufserst frappirende Fälle vor, wo ich blos dem Einwirken auf das religiöse Gefühl die augenblickliche Erleichterung zuschreiben kann. Die Familien, die es betraf, leben noch, weswegen ich bereit bin, ihre Namen, die ich aus Schonung für sie hier verschweige, Jedem anzuzeigen, der an meinem Worte zweifeln sollte.

Baron S., mehrere Jahre an einer schmerzhaften, unheilbaren Krankheit der Harnblase leidend, verfiel, nachdem er vierzehn Tage ganz bettlägerig gewesen war, unerwartet in eine solche Abspannung, dafs er, obgleich bei vollem Bewufstseyn, weder sprechen, noch sich bewegen konnte; mit jedem Augenblicke war zu befürchten, dafs der letzte Todeskampf eintreten werde. In immer mehr wachsender Besorgnifs erwartete ich und seine Umgebungen den anderthalb Stunden davon wohnenden Pfarrer. Dieser, ein Mann

von besonders ausgezeichneter Bildung, flöfst dem erschöpften Kranken Muth ein, reicht ihm nach einer salbungsvollen Rede das Abendmahl und die bei Katholiken gebräuchliche Oelung, und zwar nach dem deutschen Rituale. Schon während des priesterlichen Gebets schlug der Kranke ungewöhnlich oft die Augen auf. Bald nach der Vollendung der heiligen Handlung richtete er sich ohne alle Beihülfe im Bette auf; ein duftender Schweifs erwärmte den kurz vorher gröfstentheils schon erkalteten Körper; der Puls, vorher zitternd und unregelmäfsig, erhob sich, und wurde regelmäfsig; und der Kranke fühlte sich so gestärkt, dafs er mit der gröfsten Ueberlegung seinen letzten Willen dem Pfarrer in die Feder dictirte. Vorzüglich konnte er mir nicht genug das Gefühl schildern, das ihn bei den Worten des Gebets durchdrang: „Herr, nimm diesen Kelch von mir; doch nicht mein, sondern dein Wille geschehe.“ So lebte der Kranke gestärkt, und bis einige Stunden vor seinem Tode mit vollem Bewufstseyn, noch drei Tage lang.

G. H., ein Bauersmann, konnte seit mehreren Jahren wegen Gichtbeschwerden sein Bett nur selten verlassen, und wenn es einmal geschah, dann nur gestützt auf zwei Krücken. In einem Alter von 77 Jahren hatte er keinen andern Wunsch, als seinen Sohn, der Theologie studirt hatte, als Priester am Altare seiner Pfarr-

kirche das Meſsopfer verrichten zu sehen. Vor zwei Jahren wurde ihm dieser Wunsch gewährt. Kaum von der Ankunft seines Sohnes unterrichtet, verläſst er sein Bett, geht ohne Krücke und ohne Stütze zur Kirche, verweilt daselbst zwei Stunden, und geht noch bis zur Stunde ohne alle Stütze im Dorfe umher.

Dergleichen Beobachtungen sind jedoch um so weniger befremdend, als selbst durch psychisches Einwirken auf das Nervensystem, ohne Erregung hoher religiöser Gefühle, ähnliche Resultate gewonnen werden. Welchen entscheidenden Einfluſs übt nicht auf die Funktionen mancher Organe jeder Gemüthsaffect aus? Wie mächtig wirkt auf sie die Musik, die Poesie? Der Mensch, an heftigem Zahnschmerz leidend, fühlt sich in dem Augenblicke, wo der Zahnoperateur in das Zimmer tritt, von allen Schmerzen befreit. Die Mutter, die der Gram über den vermeintlichen Tod ihres einzigen Sohnes an den Rand des Grabes führte, erhält bei der sicheren Nachricht von seinem Leben augenblicklich ihre Gesundheit wieder. Ich kenne ein Mädchen im Würzburgischen, die, Jahre lang taub, augenblicklich hörend ward, als man ihr den plötzlich erfolgten Tod ihres Vaters begreiflich machte. Beim Heimweh sehen wir ein schnelles, unbegreifliches Schwinden alles Materiellen, ohne hervorstechende Krankheitserscheinungen; der Unglückliche wird eine

sichere Beute des Todes, wenn seine Sehnsucht nicht gestillt wird; die Stunde der Rückkehr ins Vaterland schlägt, und ein neues Leben durchglüht sein Innerstes.

Betrachten wir endlich selbst des Arztes Wirken und Handeln. Ohne ein höheres, innigeres Verhältnifs, dem ähnlich, das der Kranke zum Magnetiseur haben mufs, ohne die Fertigkeit, die rechte Seite des Gemüths zu treffen, wird er mit den köstlichsten Arzneischätzen der alten und neuen Welt wenig ausrichten. Daher wird der Arzt nach Walther *), gleich dem Dichter und Künstler, als Apollo's dritter Sohn geboren, und nur unter den Einflüssen milder Gestirne erzeugt. Wer den Arzneikörpern, als solchen, allein vertraut, drischt leeres Stroh, aus dem die Körner gefallen sind. Die Arznei ist nur ein Mittel der Heilung, heilend aber ist der Arzt, nicht durch die Arznei allein, sondern durch des Auges Blick, und durch das lebendige Wort.

Häufig beruht also die Heilung auf etwas Höherem, Geistigem, auf etwas Wunderbarem, in wiefern ihr letzter Grund aufser den Gränzen des gewöhnlichen Menschenverstandes und seiner sinnlichen Wahrnehmung liegt. Die religiösen

---

*) Marcus Ephemeriden der Heilkunde, 4r Band, 3tes Heft.

Heilungsversuche des Fürsten von Hohenlohe treten in dieselbe Kategorie; der letzte Grund ihrer Wirksamkeit ist in nichts anderem, als in dem *Einflusse* der Seele auf den Körper, also nur in einem rein psychischen Verhältnisse zu suchen.

Betrachten wir vollends die Umstände und Verhältnisse, unter denen die Heilungsversuche ins Leben traten, so wird diese Behauptung wohl keinem weiteren Zweifel unterliegen, und jeder die Ueberzeugung gewinnen, dafs sie, unter der gehörigen Vorsicht und mit einer gewissen Feierlichkeit und Würde unternommen, gewifs ihren Zweck: „Beruhigung des gebeugten Gemüthes und Herrschaft desselben über krankhafte Gefühle," selten verfehlen dürften.

Ein Priester aus einem fürstlichen Stamme, voll Eifer für die Pflichten seines Berufes, nicht als düsterer Ascete, sondern als gebildeter, geselliger Mann lebend, anspruchslos und bescheiden in seinem Charakter, tritt als Verkündiger einer neuen Heilart mit einer seltenen Zuversicht in zwei Städten auf, wo früherhin geistliche Fürsten den Herrscherstab im Durchschnitte nur sehr milde führten; seine Heilungsart nimmt das höchste Gefühl des Menschen, seine religiöse Gesinnung, in Anspruch; er heilt Kranke aller Art augenblicklich, ohne alles Interesse, ohne Geldaufwand. Er beginnt sein Werk mit Heilung

einer Fürstin, die seit einer Reihe von Jahren des Gehvermögens beraubt, dem letzten Versuche der Kunst übergeben ist, und die, mit vielen hohen Familien verwandt, ein grofses, allgemeines Interesse erregen mufste.

Hierzu noch der individuelle Charakter der Zeit, die, mit sich selbst entzweit, keinen Haltungspunkt mehr im Irrdischen zu haben scheint. Grofse, unbegreifliche Ereignisse, ein beständiges Werden und Vergehen, ein ununterbrochenes Gestalten und Zerstören, treten unaufhaltsam vor unsere Seele, und entrücken uns die eng begränzte Sphäre des täglichen Lebens, das uns nicht mehr anspreohen, Geist und Herz nicht mehr befriedigen kann. Wir betreten daher auch gern das Zauberreich der Phantasie, und ergeben uns ihrer Herrschaft mit um so gröfserem Vertrauen, als sie uns die Ausbeute eben so angenehm, als bequem macht. Nichts setzt die Phantasie in so lebhafte Bewegung, als das Aufserordentliche, Unbegreifliche. Zwar giebt der Gebildete seinen Verstand nicht gern gefangen, aber er schwimmt auch nicht gegen den Strom, wobei er leicht untergeht. Tritt noch dazu das Aufserordentliche unter einer edlen, religiösen Form auf, dann ist es kein Wunder, wenn es, einem elektrischen Schlage gleich, einen grofsen Theil von Kranken erschüttert, die dem letzten Hoffnungs-Sterne blindlings folgen, und in und

durch ihn Erlösung aus langen Leiden gefunden zu haben glauben.

Gehen wir überdies auf eine frühere, gröfstentheils verhängnifsvolle Zeit zurück, so wird uns wohl klar, wie vorbereitet die Gemüther für Alles seyn müssen, was nur von der Ferne den heiligen Boden des religiösen Gefühls berührt. Die Klarheit des innern Lebens ward von einer sturmbewegten Zeit immer mehr zurückgedrängt, oder mit dem egoistischen Treiben in ewigem Zwiespalte erhalten. Unverkennbar bildete sich unter diesen Stürmen eine Hinneigung zu den Sitten der alten, sogenannten guten Zeit, und namentlich zu den lebendigen Gebräuchen der Religion aus, welcher in den gewaltigen Kämpfen ihr ursprünglicher, ewig grünender Boden zwar nicht entrissen, die aber doch in den Strudel des allgemeinen verworrenen Weltlebens mit hineingezogen war.

Man stelle sich nun unter solchen Verhältnissen Tausende und aber Tausende von Menschen vor, denen jeder Tag neue Leiden, neue Verzweiflung bringt, und welchen nur ein Wunsch übrig bleibt — Befreiung von ihren namenlosen Qualen durch den Tod. Erschüttert durch die Nachricht, zu Bamberg und Würzburg werde ihnen durch die Gnade Gottes Hülfe und Rettung, durchglüht sie ein neues Leben, und jetzt schon fühlen sie die Grenze ihres Elends. Mit dersel-

ben Sehnsucht, wie ein Aussätziger nach dem Teiche Bethesda, eilen sie hin an die Stätte, wo aller Kummer schwindet, und der Born des Heils und der Rettung fliefst. In stets wachsender Erwartung, und mit einer Fülle von Hoffnungen in der Brust, nur die Folgen berechnend, die ihnen ihre wiederhergestellte Gesundheit gewähren soll, keinem andern Gedanken Raum gebend, nahen sie sich dem Orte des Heils und der Gnade. Bei jedem Schritte der Annäherung verkünden ihnen alle Zungen die grofsen Wunder, die da mit jeder Minute geschehen. Kaum die heilbringende Stätte betretend, werfen sie sich zu den Füfsen des Altars, legen das Bekenntnifs ihrer Sünden ab, und eilen, mit Gott vereint und ausgesöhnt, zu dem auserwählten Priester. Alle Strafsen finden sie gefüllt; nur mit Mühe und bangem Herzklopfen erreichen sie die ersehnte Wohnung. Eben trägt man eine alte Frau auf dem Rücken in dieselbe; sie soll, heifst es, schon von Kindesbeinen an, krumm und unvermögend gewesen seyn, zu stehen oder zu gehen. Kaum einige Minuten — und es eröffnet sich die Thür der fürstlichen Wohnung — und dieselbe Person geht ohne Stütze, Gott dankend und den Herrn lobend, aus dem Hause. Alles drängt sich um sie, Jedes will das Wunder mit eigenen Augen sehen, und von ihr selbst hören, wie es ihr ergangen. Man lebt blos in

der Gegenwart, an eine Vergangenheit zu denken, nimmt man sich keine Zeit; daher sich auch Niemand darum bekümmert, wie denn der vorausgegangene Zustand der Geheilten war. Wer auch nicht das Glück hat, sie zu sprechen, oder zu sehen, behauptet doch, mit eigenen Ohren und Augen sich überzeugt zu haben, um der Menge gefällig zu seyn und wichtig zu erscheinen. Denn wer ist nicht gerne ein Bothe aufserordentlicher Ereignisse? Nun wird in einer unbegreiflichen Schnelle Stadt und Land von dem neuen Wunder in Kenntnifs gesetzt; jeder will mehr gehört, mehr gesehen haben. Wenn die Geheilte anfangs nur hinkend war, so ist sie jetzt schon gelähmt gewesen; ein anderer will sie gar schon mit dem Tode ringend gesehen haben; die Erzählung gewinnt an Interesse, der Erzähler an Wichtigkeit, je auffallender seine mitzutheilende Kunde ist *).

Jede neue Nachricht, von denen eine die andere jagt, erschüttert das Nervensystem unserer Kranken aufs Neue; schon sehen auch sie sich gerettet, von allen Leiden befreit, und zum

*) Ein Fall wie der angeführte ereignete sich wirklich; bei näherer Nachfrage fand sich aber, dafs die geheilte Person nur hinkend und immer vermögend gewesen war, zu gehen; der Mann hatte sie nur in der Absicht auf den Rücken genommen, um leichter und sicherer durch die Menge dringen zu können.

Gespräche des Tages geworden. In diesem wahren Seelenerdbeben harren sie wohl Stunden und Tage, und noch geht ihr Glücksstern nicht auf. Endlich erschallet die Nachricht, dafs an einem bestimmten Platze, zu einer bestimmten Stunde die Heilungsversuche fortgesetzt werden sollen. Jeder will der Erste seyn, der Hülfe findet, und der Erste, der sie verkündet. Keine Unannehmlichkeit, selbst die Ausbrüche der Rohheit nicht achtend, langen unsere Kranken mit einer Fülle von Hoffnungen in der Brust an dem bestimmten Orte an. Sie treffen den fürstlichen Priester auf einem freien Platze, umgeben von einer Menge Menschen aus allen Ständen, von allen Graden geistiger Bildung. Alle Blicke sind nur auf ihn geheftet, und die feierliche Stille unterbricht nichts, als die von Zeit zu Zeit erschallende Kunde von glücklich vollbrachten Heilungen. Man nähert sich dem fürstlichen Priester nicht als Menschen, sondern als einem Auserwählten des Herrn, den Gott mit einer besondern Gnade versehen habe. Man betrachtet das Heilungsgeschäft als etwas Höheres, als etwas Göttliches, man glaubt sich Gott näher, und ein nie empfundenes Gefühl durchbebt die Seele. Ich habe Frauen und Männer von nicht gemeiner Bildung Thränen der Erschütterung und Demuth weinen sehen, und mehrmals hörte ich ausrufen: das ist ein leibhaftiger Apostel!

In einer solchen Stimmung kömmt Niemand auf den Gedanken, ob seine Heilung auch wohl möglich seyn werde. Fühlt der Kranke nach beendigtem Heilungsversuche keine bedeutende Erleichterung, so sucht er sich so viel als möglich über seinen Zustand zu täuschen, und aufkeimende Zweifel zu unterdrücken, um nicht einerseits den traurigen Eindruck fehlgeschlagener Hoffnung zu tief zu empfinden, andererseits aber, um nicht in den Augen des gröfseren Haufens als ein Mensch betrachtet zu werden, welcher der Gnade und Barmherzigkeit Gottes unwürdig sey.

Zur Erhöhung des unbedingten Vertrauens, als der Hauptstütze aller Hohenlohe'schen Heilungsversuche, kömmt noch der Umstand, dafs solche mit keinem Kostenaufwande verbunden sind. Wenn einmal die Verhältnisse den Aerzten erlaubten, alle Kranken unentgeldlich, und ohne Aufwand für Arzneien zu heilen, so würde auch bald von ihren Wunderkuren die Welt erschallen, und mancher Kranke seinen Arzt als Gesandten des Herrn betrachten, der jetzt eben nicht in besonderem Rufe der Heiligkeit bei ihm steht. Der gröfsere Haufe findet keinen Aufwand drückender, als den für die Herstellung seiner Gesundheit, und sollten auch wirklich durch Aerzte Heilungen bewirkt werden, die an das Wunderbare grenzen, so verdrängen die damit verbundenen Kosten doch jeden Gedanken hieran.

IV. Nothwendigkeit einer Controlle und polizeilichen Aufsicht über die religiösen Heilungsversuche des Fürsten von Hohenlohe.

Man hat die Nothwendigkeit polizeilicher Aufsicht und Controlle, zur legalen Erhebung der Thatsachen in der erwähnten Angelegenheit, bestritten. Ich kann, hiefs es, in meinen vier Mauern thun, was mir beliebt, wenn mein Handeln nicht mit den Gesetzen des Staats collidirt, und dadurch nicht die öffentliche und Privat-Sicherheit gestört wird. Man kann aber eben so gut dagegen sagen: jede Handlung, die in das öffentliche und Privatleben so tief, wie die erwähnten Heilungsversuche, eingreift, kann nur unter der Aufsicht des Staats unternommen werden. Eben weil sie ein so allgemeines Interesse erregten, und eine allgemeine psychisch-religiöse Erschütterung bewirkten, eben deswegen war es Pflicht des Staats, zur Gewinnung wahrer Resultate, und zur Beseitigung aller Irrthümer und Täuschung, eine zweckmäfsige Controlle zu veranstalten.

Eben unter den Umständen, unter denen diese Heilungsversuche ins Leben traten, konnten leicht gefährliche Täuschungen entstehen, und hierdurch mehr geschadet, als genützt werden. So sah ich selbst ein Kind von einem hiesigen Mauthbeamten auf dem Domplatze dahier

durch den Fürsten gesegnet werden; alles schrie: „schon wieder ein Kind, das sehend geworden.“ Bei näherer Untersuchung fand sich, dafs es nie blind gewesen war, sondern nur an einem scrophulösen Geschwüre an der Hand litt. — Sehr zweckmäfsig ist daher auch durch das Königl. Ministerium des Innern bestimmt worden, dafs jeder Kranke, der sich einem religiösen Heilungsversuche unterwerfen will, das Zeugnifs des Pfarramts und eines Arztes über die Form und die Dauer seiner Krankheit mit zur Stelle bringen, und dafs der Heilungsversuch nur in Gegenwart einer Polizeicommission und des Stadtphysicats, wodurch die Resultate legal erhoben werden, vorgenommen werden soll; auch wurden solche auf offener Strafse untersagt. Nur durch strenge Befolgung dieser Verfügung werden wir einem mit so lebhaften Interesse aufgenommenen Unternehmen auf den Grund kommen können, wenn uns die bisherigen Thatsachen noch nicht genügen sollten.

Als psychischer Arzt fühle ich mich übrigens gedrungen, noch einige Bemerkungen zur Beherzigung für diejenigen hinzuzufügen, die dergleichen religiöse Heilungsversuche vorzunehmen gedenken.

Diese Versuche sollten überhaupt von der Bestimmung und Funktion eines Seelsorgers nicht getrennt, nicht als eine eigene, von diesem Amte

isolirte Kunst behandelt werden. Alle Gebete und Ceremonieen der christlichen Kirche bezwekken ohnehin gröfstentheils die Ermuthigung und Stärkung der Menschen zum festen Vertrauen auf Gott, zur Besiegung kranker Gefühle, und zur Ausdauer in körperlichen Leiden.

Dabei ist sorgfältig darauf zu sehen, dafs solche Versuche mit hoher Würde und Besonnenheit vollbracht werden. Gleichwie der Diamant einer Fassung bedarf, um benutzt werden zu können, so bedarf selbst die heiligste Handlung einer Art Fassung von Feier und Stille, wodurch ihr Wesen verherrlicht, ihre Wirkung erhöht wird. Diese Idee ist in der christlichen, namentlich in der katholischen Kirche ins wirkliche Leben getreten; ihrer Ausführung verdanken wir den mächtigen Einfluſs des Cultus auf das Gemüth, und die Gluth der Empfindungen, die bei jedem feierlichen Gottesdienste die Seele durchströmt.

So wie sich daher der Gesalbte des Altars nur in einem eigenen Ornate, in heiliger Demuth und Stille, dem Kranken nähert, mit hoher Würde und Erhebung für ihn betet, und ihn salbet mit Oele, so muſs auch jeder Versuch, überschreite er auch, seiner äuſseren Form nach, die Grenze des dem Seelsorger übertragenen Amtes, wenn er zur Heilung eines Menschen, vermittelst Erregung religiöser Gefühle, unternommen wird, mit

feierlicher Würde und Ruhe geschehen, da nur so der tiefe Eindruck auf das Gemüth bewirkt werden kann, den man dabei beabsichtigt.

V. Einfluſs dieser religiösen Heilungsversuche auf die Bestimmung der Aerzte und auf die Ausübung ihrer Kunst.

Es kann der Einfluſs nicht verkannt werden, den die religiösen Heilungsversuche des Fürsten von Hohenlohe auf den Wirkungskreis der Aerzte und auf die Ausübung ihrer Kunst haben müſsten, wenn sie stets ein sicherer Erfolg krönte. Es kann nicht verkannt werden, daſs überhaupt der Standpunkt, auf den die Aerzte stehen, hierdurch sehr verrückt, und ihr Verhältnis zur Menschheit und zum Staate ein anderes werden würde. Sobald der Mensch durch den lebendigen Glauben allein Befreiung von seinen körperlichen Leiden finden kann, so ist es um die Sache der Aerzte und ihre Kunst geschehen. Dieses unverdiente Schicksal dürften sie um so eher erwarten, da die Idee: „wenn Gott nicht hilft, wie sollen Menschen helfen?“ ohnehin bei einem groſsen Theile der Menschen die vorherrschende ist, weswegen alles, was mit ihr übereinstimmt, oder was sie befestigt, mit Lebhaftigkeit ergriffen und vertheidigt wird.

Hierzu kömmt noch die seltene Uneigennützigkeit, mit der diese Heilungsversuche auf den Schauplatz getreten sind, ein Umstand, der,

wie bereits früher erwähnt wurde, zur Verbreitung und unbedingten Vertheidigung derselben sehr viel beigetragen hat. Der Gebrauch der Aerzte und der Arzneien giebt einem nicht geringen Theile der Menschen manch herbes Gefühl, dessen man sich sehr gerne überheben möchte. Seit Molière's Zeiten der Gegenstand der Satyre und bitterer Persiflage, werden die Aerzte häufig nur als nothwendiges Uebel betrachtet, zu dem man nothgedrungen, bei der Unmöglichkeit, es zu umgehen, seine Zuflucht nimmt. Der gemeine Haufe nimmt sie ohnehin nicht ohne grofse Ueberwindung in Anspruch; er überläfst sich mit stoischer Kaltblütigkeit in seinen Krankheiten seinem Schicksale, und sieht mit bewunderungswürdiger Standhaftigkeit seiner Auflösung entgegen.

Eine eigene Erscheinung bleibt es immerhin, dafs die Hohenlohe'schen Versuche Vertheidiger aus allen Ständen finden, wovon ein grofser Theil, ohne zu den Schriftgelehrten zu gehören, sich auf das Buch aller Bücher beruft, und des Citirens der Stellen gar nicht satt wird, aus denen unläugbar hervorgehen soll, dafs der Glaube allein hinreichend sey, Kranke zu heilen. Diese Vertheidiger scheinen sich doch nicht genau in diesem trefflichen Buche umgesehen, oder wenigstens die Stellen vergessen zu haben, die beweisen, dafs die Gesundheit nicht immer durch

den

den Glauben allein hergestellt werde, und dafs zu dieser Absicht Gott den Arzt und die Arzneien erschaffen habe, damit der Mensch sich ihrer in der Noth bediene, und sie zur Herstellung seiner Gesundheit gebrauche. Wörtlich lauten diese Stellen also: „Ehre den Arzt in der Noth, denn der Allerhöchste hat ihn erschaffen; alle Arznei ist von Gott, und der Arzt wird von Königen Verehrung bekommen. Die Kunst des Arztes wird sein Haupt erheben, und er wird vor dem Angesichte grofser Herrn berühmt werden. Der Allerhöchste hat die Arznei aus der Erde erschaffen, und ein kluger Mann wird keinen Abscheu davor haben. Ihre Kraft ist dem Menschen kund worden, und der Allerhöchste hat sie ihm zu erkennen gegeben, damit er von seinen Wunderthaten Ehre habe; er heilt damit, und lindert den Schmerzen, und der Apotheker macht liebliche Arznei davon; er macht auch Salben davon zur Gesundheit, und ist seines *Thuns* kein Ende.“

Selbst da, wo der Mensch zum Gebete aufgemuntert wird, wenn er einst erkranken sollte, verweist ihn die Bibel auf den Arzt mit folgenden Worten: „Mein Sohn, verachte dich selbst nicht in deiner Krankheit, sondern bitte den Herrn, so wird er dich gesund machen, und dann gieb dem Arzte Raum, denn der Herr hat ihn erschaffen; lafs ihn nicht von dir gehen, denn

es ist eine Zeit, wo du in seine Hände gerathen wirst; er aber wird den Herrn auch bitten, dafs er sein Thun einrichte zur Ruhe und Gesundheit, nicht um ihres Wandels Willen."

Doch abgesehen davon, ist noch ein anderer günstiger Umstand für die Aerzte der, dafs eine grofse Reihe von Krankheiten von den religiösen Heilungsversuchen des Fürsten von Hohenlohe ganz ausgeschlossen, und eigens für die Kunst des Arztes aufbewahrt ist. — Es gehören hierher die sogenannten hitzigen, acuten, und noch manche andere Krankheiten; noch ist kein Beispiel bekannt, dafs Lungen-, Leber-, Darm- und Hirn-Entzündungen, dafs Abscesse, Extravasate, Fisteln und Brüche, dafs Gallen-, Schleim- und Faul-Fieber, dafs Exantheme, Scharlach, Masern, Krätze u. dgl., dafs Geschwüre in den Hart- und Weichgebilden, Brand und Beinfrafs durch den Glauben geheilt, dafs unregelmäfsige, schwere Geburten zu regelmäfsigen und leichten umgeschaffen worden wären; ja, der Fürst von Hohenlohe weist sogar ausdrücklich auf den Gebrauch von Arzneien und Berathung der Aerzte hin, und verweigerte in meinem Beiseyn die gewöhnlichen Einsegnungen, in Fällen, wo man ihm zumuthete, verwachsene, Jahre lang gekrümmte Glieder zu heilen, oder selbst mangelnde Organe zu ersetzen. In einem Falle, wo während des Gebetes eine heftige Verblutung aus der Wunde, und dadurch

Ohnmacht entstand, wurden sogar die Heilungsversuche sogleich unterbrochen, und nach ärztlicher Hülfe geschickt.

Wie vielen andern Zufällen und Gebrechen ist aufserdem der Mensch noch ausgesetzt, wo Anwendung dieser religiösen Heilungsversuche eine platte Unmöglichkeit ist. Hierher gehören alle diejenigen Zustände, wo, wenn auch gleich nur momentan, das Bewufstseyn weicht, wo also der Mensch unvermögend ist, den lebendigen Glauben in sich zu erregen, und zum Zwecke seiner Heilung auf die göttliche Hülfe unbedingt zu vertrauen. Wie steht es mit den Blöd- und Wahnsinnigen, mit Cretinen und Fexen, mit Ohnmächtigen und Schlagflüssigen, mit manchen Paralytischen und Epileptischen? Was ist von den religiösen Heilungsversuchen zu erwarten in der Asphyxie und Katalepsie? Soll der Mensch in so gefährlichen Krankheitsfällen sich selbst überlassen bleiben, oder soll es vom Zufalle abhängig seyn, ob er in seiner bedauerungswürdigen Lage Hülfe und Rettung finden werde?

Hierzu kömmt noch, dafs es nicht eine so leichte Aufgabe seyn möchte, den Glauben zu der Höhe in sich auszubilden, die bei diesen Heilungsversuchen vorausgesetzt und nothwendig wird, wenn die Exaltation der Gefühle entstehen soll, die zu einer heilbringenden Erschütterung des Nervensystems erfordert wird. Hierzu gehöret nach dem Ausspruche aller heiligen Män-

ner ein steter und beständiger Tod, eine aufserordentliche Selbstverläugnung, und eine innige beispiellose Demuth. Ohne geistige und religiöse Wiedergeburt des ganzen Menschengeschlechtes ist diese hohe Lebendigkeit des Glaubens nicht sobald zu erwarten.

Jene Heilungsversuche werden also wohl nie die nöthige Harmonie zwischen Seelsorgern und Aerzten stören. Gewöhnlich an der Grenze zwischen Leben und Tod sich begegnend, sind sie in dem entscheidendsten Lebensmomente des Kranken seine Führer uhd seine Stützen. — Ist die verhängnifsvolle Stunde abgelaufen, so erwartet man von ihren Einsichten und ihrer Menschenkenntnifs, dafs sie die Thränen der Hinterlassenen trocknen, und die gebeugten Gemüther trösten und erheben. Wahrlich, wer einmal Gelegenheit hatte, das gemeinschaftliche Zusammenwirken des Seelsorgers und des Arztes am Kranken- und Sterbebette zu beobachten, dem wird nicht bange seyn, dafs der ärztliche Stand je aus seiner Bahn werde verdrängt, oder gar entbehrlich werden; er wird vielmehr von der Ueberzeugung durchdrungen seyn, dafs jede neue Ansicht des Heilgeschäftes, wenn sie nur von edlen Principien ausgeht, die Sache des wissenschaftlichen Arztes fördern, und zur höheren Entfaltung bringen werde.

II.

Ueber Paulus Zacchias.

Vom

Herrn Dr. Lichtenstädt,

Privatdocenten an der Universität zu Breslau.

Zu einer Zeit, wo man in den verschiedensten Gebieten die Frage über den Vorzug des Alten oder des Neuen, häufig und nicht immer ohne Leidenschaftlichkeit zu beantworten versucht hat, möchte es immer zur Entscheidung dieses, auf eine durchgängige Weise weder zu bejahenden, noch zu verneinenden Gegenstandes am gerathensten seyn, einzelne Gebiete, wie sie in alter und neuer Zeit bearbeitet worden sind, zu untersuchen. Jedoch selbst in solchen Gebieten, wo der Vorzug der neuern Zeit durchaus keinem Zweifel unterliegen kann, wie z. B. in dem gesammten Gebiete der Staatsarzneikunde, giebt es immer noch vieles, was wir aus der Vorzeit nachzuholen haben, wodurch demjenigen, der dieselbe mit Gründlichkeit betreiben will, die Forderung auferlegt wird, auch die frühern Schriftsteller

kennen zu lernen. Zu diesen gehört, nächst Fortunatus Fidelis, dessen Werk ungleich weniger enthält, wie das zunächst zu erwähnende, wohl niemand so sehr, als Paulus Zacchias, dessen Quaestiones medico-legales seit langer Zeit in hohem Ansehen stehen, und noch lange stehen werden. Wir finden in denselben eine ausgezeichnete Gelehrsamkeit, die sich keineswegs auf die Kenntnils der ärztlichen Literatur allein beschränkt, sondern das weite Feld der Rechtsgelahrtheit und der Gottesgelahrtheit, besonders des katholischen Kirchenrechts und des Ritus umfafst. Wir finden in denselben eine Art und Weise der Untersuchung, die von der unserigen sehr verschieden ist; es wird nämlich da, wo es Thatsachen betrifft, nicht unmittelbar und allein danach gefragt, ob sie wirklich vorhanden sind oder waren, sondern die oft blofs auf Vermuthungen und unzuverlässigen Schlüssen beruhenden Angaben berühmter Schriftsteller geben die Entscheidung, und da diese Angaben oft widersprechend sind, so befindet sich der Verfasser eben so oft in einem Zwiespalte, den er nur halb oder gar nicht aufzuheben vermag. Der vorwaltende Geist der Scholastik und des Autoritäts-Glaubens ist unverkennbar; der letztere giebt sich besonders auch dadurch zu erkennen, dafs Zacchias fast niemals einem bedeutenden kanonischen Schriftsteller zu widersprechen wagt,

und dafs er da, wo er ein eigenes Urtheil ausspricht, dieses doch häufig, als der kirchlichen Bestätigung noch bedürfend, mit den Worten darstellt: nisi forte sancta mater ecclesia aliter sentit. Wir finden besonders in den Kapiteln von den Wunden und von den Giften grofse Mängel, in Vergleich mit unserem heutigen Wissen; zumal in Hinsicht der Vergiftungen ist es auffallend, wie oft der Verdacht derselben ohne Grund ausgesprochen wurde, und wie leicht also jemand ohne Schuld des gräfslichen Giftmordes beschuldiget werden konnte, wohin auch noch die vermeintlichen Bezauberungen zu rechnen sind, auf deren eigentliches Wesen man erst in den neuesten Zeiten durch die tiefere Bearbeitung des thierischen Magnetismus aufmerksam geworden ist. Wir finden ferner hier eine Masse von Untersuchungen, die unserm Gesichtskreise fremd geworden sind, nämlich ärztliche Ansichten über verschiedene Gesetze, welche die katholische Kirche ihren Gläubigen vorgeschrieben hat, jedoch unter der ausdrücklichen Bedingung, dafs sie der Gesundheit nicht schaden sollen. Gegenstände der medizinischen Polizei und der gerichtlichen Medizin sind hier wechselsweise abgehandelt, und die Gesichtspunkte beider Lehren bei den einzelnen Gegenständen ebenfalls nicht geschieden. Es ist endlich die ganze Form des Werks die scholastisch-juristische der Quaestionen, welche

wiederum in einzelne Titel zusammengefaſst werden, und, weil sie auf keinen systematischen Zusammenhang Anspruch machen, die einzelnen Abhandlungen ganz willkührlich und wunderlich neben einander stellen, wie z. B. im zweiten Buche die Titel: de venenis und de edicto aedilitio, und im siebenten Buche die Titel: de officiis divinis, de debito coniugali und de stigmatibus magorum. Uebrigens wird man bei der Abtheilung der Bücher in Titel unwillkührlich daran erinnert, wie sehr man damals sich bemühete, der Medicina publica ein juristisches Ansehen zu verleihen, gleichsam als ob man ihr dadurch eine höhere Kraft und Würde zu geben vermöchte.

Das Gesagte scheint mir vollkommen hinreichend, um die Eigenthümlichkeit des gedachten Werkes zu bezeichnen, und die vielfachen durch die Zeit verursachten Mängel desselben anzudeuten; dennoch wird jeder, der nicht immer nach unmittelbarem Gewinn hascht, und der jedes wissenschaftliche Streben nach der Eigenthümlichkeit schätzt, die ihm durch Zeit und Ort, wie durch die Persönlichkeit des Schriftstellers, zu Theil geworden ist, durch das Lesen des Paulus Zacchias sich angeregt fühlen, und für seine weitern Arbeiten neuen Muth und Stoff gewinnen. Da jedoch bei vielen Kennern der jetzigen Medicina forensis die Lesung jenes Schrift-

stellers nicht vorausgesetzt werden kann, indem der jetzige Stand der Literatur uns mit so vielem Neuen überschüttet, dafs wir bei dem besten Willen oft nicht zu dem Alten gelangen können, so scheint es mir nicht unpassend, diejenigen Abhandlungen jenes Werkes, die sich durch besondere Eigenthümlichkeit auszeichnen, mit kurzen Zügen hervorzuheben, und dadurch wo möglich ein Bild des Mannes und seines wissenschaftlichen Sinnes, wie auch seines Zeitalters zu geben. Eine vollständige Uebersicht des ganzen Werkes hätte eine Weitläuftigkeit erfordert, die dem dieser Abhandlung gestecktem Ziele widersprochen haben würde.

Nachdem Zacchias in den drei ersten Titeln des ersten Buches über die Lebensart, über gesetzmäfsige und lebensfähige Geburt, und endlich über Schwangerschaft, Ueberschwängerung und Molen, nach den Ansichten seines Zeitalters und seiner gewöhnlichen Methode gemäfs, gehandelt hat, kommt er in dem vierten Titel zu einem Gegenstande, den wir in unsern Bearbeitungen der Medicina forensis gar nicht mehr erwähnt finden, nämlich de morte, causa partus, d. i. über den Tod in Folge der Geburt. Es wird nämlich die Frage aufgeworfen, und innerhalb acht Quaestionen weitläuftig besprochen, wie man einen Contract, durch welchen bei regelmäfsigen Todesfällen dem einen Theile ein Nach-

theil erwächst, während aufserordentliche Todesfälle, z. B. durch Krieg oder Pest, als Ausnahmen betrachtet werden, und also jenen Nachtheil nicht bringen, bei einem durch Niederkunft veranlafsten Todesfalle deuten, und ob man diesen zu den ordentlichen oder aufserordeutlichen Todesfällen rechnen müsse. Man kann leicht denken, wie viel sich für und gegen jene Ausnahme sagen lasse, und dafs durch eine ärztliche Betrachtung hier gar nichts erlangt werden könne, weil die Natur keine eigentliche Gränze zwischen ordentlichen und aufserordentlichen Todesfällen gemacht hat. Die Beantwortung der ganzen Frage hängt rein von den positiven Bestimmungen der Contracte und den Vorschriften der Gesetze ab, und gewährt einen genügenden Beweis, dafs Zacchias die Gränzen des ärztlichen und rechtlichen Gebiets noch nicht richtig zu scheiden gewufst hat. — Der nächstfolgende Titel handelt de similitudine et dissimilitudine natorum. Zacchias entscheidet sich dahin, dafs zwar Aehnlichkeit und Unähnlichkeit von Aeltern und Kindern keinen bestimmten Beweis für oder gegen die Vaterschaft eines Individuums gewähren könne, dafs aber Aehnlichkeit der Gesichtszüge, im Verein mit der Aehnlichkeit der ganzen Leibesbeschaffenheit, wie auch der geistigen Anlagen, ein bedeutendes Unterstützungsmittel des zu führenden Beweises abgeben könne. Der einzig mögliche Fall einer

bestimmten Entscheidung über diesen Gegenstand, wo nämlich ein Kind von fremder Race geboren wird, ist unerwähnt geblieben.

Der erste Titel des zweiten Buches handelt, mit grofser Vollständigkeit, de dementia et rationis laesione, et morbis omnibus, qui rationem laedunt. Es sind hier nicht nur die eigentlichen Geisteskrankheiten, sondern alle Zustände erwähnt, die nach dem Stande der damaligen Psychologie bekannt waren, und als die Imputation aufhebend oder doch verringernd betrachtet werden können. Die neuere Gesetzgebung hätte durch Beachtung dieses Abschnittes die Mängel vermeiden können, die durch die Beschränkung (?) der Imputationsunfähigkeit auf die eigentlichen Geisteskrankheiten entstanden sind. Die Beurtheilung des schlichten Menschenverstandes leitete hier richtiger, als die künstliche Berechnung späterer Zeit.

Der zweite Titel dieses Buches: de venenis, veneficiis et aliis, ad ea pertinentibus, läfst einen bedeutenden Fortschritt der neueren Zeit erblicken, wo durch die genauere chemische Untersuchung die furchtbare Beschuldigung des Giftmordes, wie schon oben angedeutet wurde, auf ihre natürlichen Gränzen beschränkt worden ist. Noch weniger bedürfen wir die angehängte Quaestio über die Bezauberungen, für deren Wirklichkeit Zacchias Zeugnisse aus den verschieden-

sten Schriftstellern anführt, ohne auch nur den entferntesten Zweifel über die Richtigkeit der Sache zu äufsern.

Der dritte Titel des zweiten Buches handelt de aedilitio edicto, wo nämlich untersucht wird, welche verborgene Fehler den Kauf eines Sclaven, als betrügerisch, rückgängig machen. Dieses Capitel ist unsern Verhältnissen ganz fremd; nur bei Thierkäufen entstehen unter uns ähnliche Fragen, die in der gerichtlichen Thierheilkunde abgehandelt werden. Hingegen kommen die hier befindlichen Untersuchungen über verhehlte Krankheiten, deren Zacchias sonst nirgends erwähnt, bei uns aus andern Rücksichten zur Sprache, besonders zur Begründung von Ehescheidungsklagen u. s. w.

Der erste Titel des dritten Buches: de impotentia coeundi et generandi, ist mit besonderer Ausführlichkeit abgehandelt, weil bekanntlich die in Rücksicht der Scheidung so streng verfahrende katholische Kirche, auf die ärztliche Aussage über Zeugungsunvermögen die Vernichtung des Ehebundes gründet. — Der zweite Titel, de morborum simulatione, ist nach der auch jetzt noch gewöhnlichen Weise abgehandelt. — Der dritte Titel: de peste et contagio, konnte nur durch die noch nicht erfolgte Trennung der gerichtlichen Medizin von der medizinischen Polizei hier einen Platz finden, da er nur in die letztere gehört.

Uebrigens war der Begriff der Ansteckung zu jener Zeit noch sehr unklar, und so erhielt die ganze Abhandlung nur einen sehr untergeordneten Grad der Vollkommenheit.

Der erste Titel des vierten Buches: de miraculis, fand dadurch hier einen Platz, dafs bei der Annahme eines Wunders immer das supra und praeter naturam erwiesen seyn sollte, was natürlich dem Arzte oblag. Dafs hier viele falsche Annahmen vorkommen, und dafs besonders die Kraft der Natur als zu beschränkt betrachtet wird, bedarf keines Beweises; dennoch scheint es mir erlaubter, Dinge, die nach damaliger Kenntnifs der Natur unbegreiflich waren, auf ein unbekanntes X, d. i. miraculum, zu schieben, als nach Art vieler Neuern gradezu alles als lügenhaft zu bezeichnen, was uns unwahrscheinlich oder mit den heute bekannten Naturgesetzen unverträglich scheint. Es ist endlich Zeit zu erkennen, dafs wir weder der Thatsachen unbeschränkte *Meister*, noch Richter sind, und dafs der Begriff des Unmöglichen, und der des uns Unbegreiflichen sehr weit von einander abstehen; vielmehr mufs jede Thatsache, die uns durch die Aussage eines glaubwürdigen Augenzeugen zukommt, wohl erwogen, und niemals aus Vorurtheil und Bequemlichkeit, oder wegen der beliebten Annahme der Unmöglichkeit, verworfen werden. Wie vieles von dem, was Zacchias

als Wunder betrachtet, was also damals unmöglich schien, ist heute zur Gewifsheit erhoben worden. Jedoch ist auch nicht zu läugnen, dafs er bei der Annahme mancher Thatsache zu leichtsinnig verfuhr, und die Unglaubwürdigkeit der Zeugen, und die aus der Erzählung selbst hervorleuchtende Untreue der Beobachtung dabei, nicht genug beachtete. Dennoch ist das Ganze von einem grofsen Interesse, und ist durch eine grofse Masse kanonistischer Gelehrsamkeit noch besonders ausgezeichnet.

Das fünfte Buch handelt in seinem ersten Titel de ieiunio et quadragesima. Es scheint auf den ersten Anblick nicht recht begreiflich, was der Arzt in diesen von der katholischen Kirche angeordneten Gegenständen thun solle; allein der Arzt zu Rom hatte andere Rücksichten zu nehmen, als wir. Ihm lag ob zu beweisen, dafs alle Arten der von der Kirche vorgeschriebenen Fasten, die von verschiedener Strenge sind, dem Körper nicht zu schaden vermögen; denn die Kirche hatte bei ihren Vorschriften die Absicht, der Gesundheit durchaus keinen Schaden zuzufügen. Dies sucht Zacchias nun wirklich darzuthun, und man sieht, dafs es ihm damit Ernst ist, obgleich die meisten der von ihm angeführten Gründe bei strenger Prüfung nicht sehr haltbar sind. Uebrigens hatte die Kirche nur die Enthaltung von Fleischspeisen geboten, und selbst

den Genuſs des Weines nachgegeben; auch war die Menge der zu genieſsenden Speisen unbestimmt gelassen, jedoch nur eine Mahlzeit am Tage gestattet, auſser welcher man übrigens nach Belieben trinken durfte. So war also die ursprüngliche Härte des Fastens bedeutend gemildert, und der Schädlichkeit, die daraus der Gesundheit erwachsen konnte, möglichst begegnet. Aber selbst diese milden Fasten wollte die Kirche nach ärztlichen Grundsätzen unter solchen Umständen, wo sie der Gesundheit schädlich werden konnten, mindern oder aufheben, und so untersucht Zacchias, in welchem Lebensalter die Fasten ohne Schaden anfangen dürfen, in wie fern anstrengende Arbeit und Armuth vom Halten der Fasten befreien, welche krankhafte Zustände die Fasten theilweise oder gänzlich verbieten, welche Umstände das Abhalten strengerer Fasten, als die von der Kirche vorgeschriebenen, gestatten, oder selbst eine Milderung der gewöhnlichen Fasten, z. B. den Genuſs mehrerer Mahlzeiten, der übrigens in späterer Zeit allgemein gestattet worden zu seyn scheint, erfordern. Es versteht sich von selbst, daſs er bei allen diesen Dingen auf die positiven Vorschriften der Canonisten Rücksicht nimmt, die mit dem, was die gemeine Erfahrung als diätetisch passend angiebt, ziemlich übereinstimmen.

In dem nächsten Titel: de vulneribus, wird die noch heute nicht zur völligen Entscheidung gelangte Lehre über die Tödtlichkeit der Wunden mit der zu jener Zeit sehr verzeihlichen Unbestimmtheit abgehandelt. Erfreulich ist die bestimmte Verneinung der im Mittelalter aufgestellten Behauptung, dafs das Bluten des Erschlagenen in Gegenwart des Mörders als zuverlässiges Mittel zur Auffindung des Verbrechers betrachtet werden könne.

Der dritte Titel hängt mit dem vorigen genau zusammen, und handelt de membris, eorumque mutilatione et debilitate, wobei besonders noch die Frage erörtert wird, in wie fern die zu jener Zeit berühmte und neuerdings wieder erweckte Kunst des Tagliacozzo, wirklich den Verlust eines organischen Theiles zu ersetzen vermöge.

Der vierte Titel: de aëre, aquis et locis, behandelt diesen Gegenstand nach den bekannten Hippokratischen Grundsätzen, und gehört ganz der medizinischen Polizei an; jedoch kommen einige nicht uninteressante Untersuchungen vor, die die gerichtliche Medizin berühren, und bei uns wohl mit Unrecht gewöhnlich nicht mehr in dieser Wissenschaft abgehandelt werden; nämlich wie die Anlage gewisser Gebäude, die dem Nachbar durch üble Gerüche und ungesunde Dünste,

oder

oder durch Verhinderung des freien Luftzuges oder des Sonnenlichtes schädlich werden, zu beurtheilen sey. Zwar giebt es jetzt über die meisten Gegenstände dieser Art bestimmte Vorschriften, welche Schädliches zu verhüten suchen; dennoch ist aber der Fall sehr denkbar, dafs gerichtliche Anfragen an Aerzte über manche Gegenstände vorkommen, die in den allgemeinen, und nicht immer mit Zuziehung ärztlicher Einsicht entworfenen Gesetzen nicht erwähnt sind.

Der erste Titel des sechsten Buchs handelt *de erroribus medicorum a lege punibilibus*, mit einer solchen Ausführlichkeit und Gründlichkeit, dafs es unbegreiflich ist, wie man in neuern Zeiten die Frage über die Verantwortlichkeit des Arztes als eine neue hat betrachten können. Zacchias dehnt offenbar die Strafbarkeit des Arztes viel zu weit aus, und straft hingegen den Quacksalber nicht genug. Die ganze Abhandlung scheint interessant, weswegen wir hier in die einzelnen Quaestionen mehr als bei den früheren eingehen wollen. Die erste Quaestion untersucht, auf wie viel Arten der Arzt, er sei gelehrt oder Quacksalber, (den letztern als solchen, abgesehen von dem gestifteten Schaden, zu bestrafen, blos wegen der ungebührlichen Befassung mit dem Heilgeschäfte, war damals ungewöhnlich,) strafbar werden könne, wobei sich denn natürlich ergiebt, dafs er durch dolus am meisten strafbar

werde, weniger hingegen durch Unwissenheit oder Nachlässigkeit, die in das Gebiet der Culpa nach ihren verschiedenen Graden gehören. Die Strafe fällt übrigens theils dem weltlichen Richter, theils der kirchlichen Behörde zu, je nachdem man gegen weltliche oder kirchliche Gebote, oder gegen beide zugleich gefehlt hat. Es wird Unwissenheit vorausgesetzt: 1. „quandocunque morbus aut casus offenditur, qui de raro evenit, aut quem ipse medicus de raro aut nunquam vidit, unde medici juniores, qui in studiis artisque operibus non multum sese exercuerunt, cum caeteris audaciores sint, facile per ignorantiam errant, negligentes seniores et magis expertos medicos convocare, ad quod quidem sub poena mortalis peccati tenentur; 2. cum medicus aliquod medicamentum in usum trahit, quod cum morbo, cui adhibetur, habet insignem aliquam contrarietatem, non vulgariter notam, ob quam aeger periclitatur, z. B. Essig bei Kolik, oder Schwefelsäure in hysterischen Anfällen; 3. cum adsit indicans remedium aliquod necessarium ac generosum, ex alia parte vero aliud multo fortius prohibens, e. c. si adsit febris continua et magna, indicans sanguinis missionem, ex alia parte vero notabilis fluxus ventris vires maxime dejiciens, et tamen medicus sanguinem mitteret, et aeger ex hoc decumberet; ferner: si praesente indicante generosum aliquod et maxime necessarium reme-

dium, contra adesset prohibens aliquod leve, et medicus pluris faceret prohibens leve, quam indicans forte; 4. quando in morbis insigne aliquod adest symptoma, ad quod medicus totam curam dirigens, principalem morbum omnino negligit; 5. quandocunque motum aliquem symptomaticum a morbi vi excitatum pro critico judicat et a natura profectum, quamobrem aut illum negligit aut etiam coadjuvat, sequens pravum illum morbi, non naturae motum; 6. si morbus, cum esset pernecabilis, ab initio levis apparuit, et medicus, ejus levitati confisus, nullum notabile praesidium contra ejus perniciem in principio adhibuit. — Auch die Bestimmungen für negligentia sind weit ausgedehnt. Wie leicht aber Zacchias selbst den dolus annimmt, dafür möge statt der vielen angeführten Fälle, nur einer als Beispiel dienen: dolus soll vorhanden seyn, si remedia sint multum improportionata aegri naturae, morbo, aetati, anni tempori, tempori item morbi, ut si e. c. aegro debili, vigente morbo, seni, in media hyeme, morbo frigido affligente, plurimum sanguinis detraxerit etc. Er spricht ferner de erroribus medicorum, qui ad mores spectant, als vom Geiz und collegialischen Neide, von der superba promissio certae salutis, ferner von Plauderhaftigkeit, (wobei die Frage, ob der Arzt dem Richter die ihm anvertrauten Geheimnisse mittheilen dürfe, bejaht wird); ferner von der Ab-

lehnung der Berathung mit andern Aerzten, welches sogar mortale peccatum genannt wird; sodann von den Fällen, wenn der Arzt begangene Irrthümer nicht gestehen will, und auf dem eingeschlagenen falschen Wege fortfährt, oder aus Prahlerei unbedeutende Krankheiten bedeutend macht. Nach den kanonischen Gesetzen muſs der Arzt den Kranken zur Beichte ermahnen, selbst in geringen Krankheiten, wenn nur irgend eine Wahrscheinlichkeit der Vergröſserung der Krankheit vorhanden ist. Er darf auch diese Anmahnung keinem andern überlassen, und es wird selbst die von den Kanonisten aufgeworfene Frage abgehandelt, ob der Arzt den Kranken, der nach erfolgter Aufforderung nicht gebeichtet hat, verlassen solle. Zur Anrathung der letzten Oelung und zur Ankündigung des Todes an den Kranken selbst, ist der Arzt von Seiten der Kirche nicht gehalten; wohl aber zur Ankündigung an die Umgebungen. Bei der Behandlung entfernter Kranken wird der Arzt um so mehr zur Vorsicht verpflichtet, je mehr die Entfernung die Erkenntniſs der Krankheit erschwert; er soll lieber keine Behandlung, als eine falsche unternehmen. Der Arzt wird ferner strafbar, wenn er dem Kranken etwas anräth, was zwar dem Körper nützlich ist, der Seele aber schadet; am meisten ist hier vom unehelichen Beischlafe die Rede, dessen Anrathung in jedem Falle strafbar ist. Der Arzt, der

den Kranken vor vollendeter Heilung verläfst, ist strafbar, wenn nicht etwa der Kranke durchaus ungehorsam gewesen ist. Der in öffentlichen Diensten stehende Arzt darf den angesteckten Ort nicht verlassen; bei pestartigen Krankheiten aber darf er es, wenn er sich nicht besonders zum Gegentheil verpflichtet hat. Der Arzt kann ferner zur Behandlung gezwungen werden, selbst dann, wenn noch andere Aerzte vorhanden sind, zu denen der Kranke aber kein Zutrauen hat; er darf sich dann jedoch nur mit der blofsen Oberaufsicht befassen. Die Verlängerung einer Krankheit, das Vorenthalten nützlicher und die Anwendung nicht erprobter Mittel, wo erprobte vorhanden sind, werden als sehr strafbar betrachtet. Vertreten durch unerfahrne Aerzte, Vernachlässigung der Kunstregeln, wie der weitern Studien, spätes Besuchen der Kranken, und das Nichtbesuchen aufgegebener Kranken, sind ebenfalls strafbar. Alte Aerzte, besonders mit schwachen Sinnen, sollen die Kunst nicht mehr ausüben. Die Ausübung ärztlicher Praxis, ohne Doctor-Würde, so wie ohne hinlängliche Kenntnifse, das Versuchen durchaus unbekannter Mittel, die Uebernahme einer gröfsern Anzahl Kranker, als man zu bestreiten im Stande ist, die allzugrofse Nachgiebigkeit gegen ältere Aerzte, die Beibehaltung für schlecht anerkannter Arzneien, die Verordnung von abtreibenden Mitteln, von

Giften, von abergläubischen und zauberischen Dingen, so wie von allzutheuren und verdorbenen Arzneien, die allzugrofse Gefälligkeit gegen Kranke, und endlich die Behandlung seiner selbst sind strafbar. Auch über die Bezahlung der Aerzte wird weitläuftig gehandelt, und jedes Bedingen des ärztlichen Lohns verworfen. Der Arzt soll nicht nur Arme umsonst behandeln, sondern er ist auch verpflichtet, solchen Reichen beizustehen, die aus Geiz keine ärztliche Hülfe suchen. Auffallend sind die Fragen, die jedoch im Wesentlichen bejahend beantwortet werden, ob für ärztliche Bemühungen an Festtagen eine Belohnung gegeben werden dürfe, und ob dieselbe bei einem unglücklichen Ausgange verlangt werden könne. Die Fehler der Chirurgen, sowohl der höhern, mit dem Doctor-Titel versehenen, als der niedern, nur zu untergeordneten Diensten bestimmten, werden auf ähnliche Weise gewürdigt. In der Untersuchung de aromatariorum et seplasiariorum erroribus, werden die aus Unwissenheit, Nachlässigkeit oder bösem Willen entstehenden Irrthümer der Apotheker, und ihre Verantwortlichkeit und Strafbarkeit erwogen. Die folgende Abtheilung; de empiricorum et chymicorum erroribus, betrachtet die Strafbarkeit derer, die ohne Kenntnifs Kranke behandeln, so wie auch derer, die sich ihnen anvertrauen. Die empirici sind hier den wahren

Aerzten entgegengesetzt, und unter chimicis werden diejenigen Scheidekünstler verstanden, die sich befugt glauben, ihre chemischen Erzeugnisse unmittelbar bei kranken Menschen anzuwenden. Die vorletzte Abtheilung: de obstetricum erroribus, stellt keine eigenthümlichen Gesichtspunkte auf. Die ganze Abhandlung de erroribus medicorum, hat eine solche Ausführlichkeit, dafs man nicht zweifeln darf, dafs dergleichen Fragen in jener Zeit oft vorgekommen seyn müssen.

Der zweite Titel des sechsten Buches: de tormentis et poenis, ist uns nur geschichtlich wichtig; denn obgleich auch bei uns die Frage, ob ein Verbrecher eine bestimmte Strafe ertragen könne, nicht selten entsteht, so haben wir doch weder eine Tortur, noch so viele marternde Strafen, als unsere Vorfahren, durch welche das Leben des Unschuldigen gar oft gefährdet worden ist. Verschiedene Arten der Tortur sind hier ausführlich beschrieben. — Der dritte Titel: de praecedentia inter medicum et juris peritum, giebt einen deutlichen Beleg zu den damaligen thörichten Streitigkeiten zwischen den Aerzten und den Rechtsgelehrten, die sich wechselseitig verhöhnten und um den Vorrang stritten. Zacchias entscheidet sich für den Vorrang der Aerzte.

Der erste Titel des siebenten Buches: de monstris, handelt diesen Gegenstand nach den

damals darüber obwaltenden irrigen Meinungen ab, und enthält für unsere Zeit fast nichts Brauchbares. — Der zweite Titel: de officiis divinis, betrachtet die Krankheiten, welche den katholischen Priester verhindern die Messe zu lesen, und die andern von der Kirche vorgeschriebenen Gebete, so wie die äufsern gottesdienstlichen Handlungen zu verrichten. Es kommt natürlich nicht nur darauf an, dafs der kranke Priester keinen Schaden leide, sondern auch darauf, dafs die Laien nicht dadurch erkranken, oder in Schrecken und Angst versetzt werden. — Der dritte Titel: de debito coniugali, ist mit Hinzuziehung einer unsäglichen canonischen Gelehrsamkeit, und mit ungemeiner Ausführlichkeit und Vorliebe behandelt, so dafs alles, was in den neuern Lehrbüchern darüber gesagt ist, in Vergleich hiermit, nur als rhapsodisch betrachtet werden darf. Die Abhandlung geht durch 32 gedrängte Folioseiten hindurch, und enthält folgende Quaestionen: 1) quando, quantum, quomodo debitum coniugale sit reddendum; 2) de his, quae virum a redditione debiti excusare possunt ex parte sui; 3) de his, quae uxorem excusant a debito reddendo ex parte sui; 4) de his, quae vel alterum vel utrumque coniugem prohibent debitum exigere; 5) de his, quae coniuges a redditione debiti excusant ex parte alterius; 6) examinantur

nonnulla, quae secundum canonistas in usu matrimonii cum peccato inter coniuges contingunt.

In dem vierten Titel ist die wunderliche Untersuchung: de stigmatibus medicorum, enthalten. Die Zauberer sollen nämlich von den Dämonen bestimmte Zeichen an gewissen Stellen des Körpers erhalten, wodurch diese gefühllos werden und kein Blut mehr enthalten. Diese Zeichen sollen nun zur Erkennung der Zauberer benutzt werden, obgleich sie meistens unsichtbar sind, und ihr Daseyn von vielen geläugnet wird. Zacchias gesteht zwar, sie niemals gesehen zu haben, behauptet jedoch ihr Daseyn, indem er sich auf die Autorität scholastischer und geistlicher Schriftsteller beruft, und ihre Meinungen spitzfindig vertheidigt.

Der erste Titel des achten Buches handelt ferner de irregularitate. Schwerlich möchten die meisten unserer Leser errathen, was hierunter gemeint ist; er ist nichts anders, als eine nach Anleitung der Kanonisten angestellte Untersuchung, welche Krankheiten und Gebrechen zur Ausübung des katholischen Priesteramts unfähig machen. Die katholische Kirche verlangt nämlich eine viel gröfsere körperliche Vollkommenheit von ihren Geistlichen, als die protestantische, und schliefst daher eine Menge von Individuen vom Kirchendienste aus, die nach protestanti-

schem Lehrbegriff tauglich sind. Auch dieser Abschnitt ist sehr ausführlich. — Der zweite Titel: de remediis medicis, hat eigentlich gar keine bestimmte Beziehung auf die medicina publica, sondern betrachtet mehrere Fragen über das Verhältnifs von Aerzten und Kranken, und über die Auffindung von Heilmitteln.

Der letzte Titel: de clausura monialium, behandelt die Frage, welche Umstände als so dringend und gefährlich betrachtet werden müssen, dafs die Mönche den von ihnen angelobten Aufenthalt im Kloster aufgeben dürfen. Pest und Aussatz werden als Hauptveranlassungen angegeben.

Hierauf folgen nun die consilia et responsa medico-legalia, 34 an der Zahl. Die meisten betreffen die Frage, ob gewisse aufserordentliche Heilungen als Wunder oder als natürliche Ereignisse betrachtet werden dürfen; da nun die Heilung der angeführten Fälle schon an sich das Gewöhnliche übersteigt, und auf keine Weise, nach dem gewöhnlichen Verlaufe, so schnell erfolgen kann, als hier angegeben ist, so nimmt Zacchias keinen Anstand, dieselben dem Einflusse eines angerufenen Heiligen zuzuschreiben, und sie Wunder zu benennen. Eine Untersuchung beschäftiget sich mit der Frage, ob einem gewissen schwächlichen Geistlichen der

Genuſs der Fastenspeisen schade. Sehr interessant ist No. 17, 18, 19 und 31, welche Untersuchungen über die Gültigkeit gewisser Verträge enthalten. Im ersten Falle hatte ein an Epilepsie leidender Mann kurz nach einem heftigen Anfalle einen Vertrag geschlossen, den er späterhin, als in der auf den Anfall zunächst folgenden Betäubung gemacht, nicht mehr anerkennen wollte, worüber ein günstiges Gutachten gegeben wird. Im zweiten Falle wollte man Gedächtnisschwäche zur Umstoſsung eines Testaments benutzen, welches jedoch nicht zugegeben wird, indem anderweitige Geisteskrankheit nicht erweislich war. Im dritten und vierten Falle werden die Vermächtnisse, welche offenbar in einem bedeutenden apoplektischen Zustande abgefaſst worden waren, dennoch für richtig erklärt. Merkwürdig ist ein Streit zwischen Mönchen und Weltgeistlichen, wo jene, ohne jedoch den Beweis vollständig liefern zu können, behaupten, daſs durch ein von den letztern aufgerichtetes Gebäude ihr Luftkreis bedeutend verengert und verschlechtert worden sey. — No. 21, enthält einen Streit über ein Ruhegehalt, welches jemand, der wegen eines nach seiner Angabe sehr heftigen Schmerzes dienstunfähig geworden war, erhalten hatte; es wurde ihm nun streitig gemacht, weil man das wirkliche Vorhandenseyn dieses Schmerzes nicht

erkennen könne, und Zacchias's Urtheil fällt dahin aus, dafs es undenkbar sey, dafs ein bedeutendes Uebel mehrere Jahre lang ohne alle äufsern Kennzeichen verbleibe. — Zuletzt erwähnen wir noch eines Gutachtens über eine Frau, die zuerst ein Kind von Eselsgestalt und nach einem Jahre ein anderes von Hundegestalt geboren hatte, und deshalb eines sodomitischen Umganges mit Thieren beschuldigt wurde. Das Gutachten spricht nicht geradezu die Schuld aus, ohne jedoch den Verdacht ganz zu entfernen.

III.

Mittheilungen vermischten Inhalts.

Vom

Herrn Dr. M. Romberg,

praktischem Arzte zu Berlin.

(Fortsetzung.*)

2.

Kritische Prüfung von J. Abercrombie's Abhandlung über die Krankheiten des Gehirns und des Rückenmarks.

Aus dem Englischen übersetzt von Fr. de Blois. Mit einem Anhange über Geschwülste im Gehirn, von Fr. Nasse. Bonn, 1821.

Für die veranlafste Uebersetzung und Zusammenstellung der in einzelnen Heften des Edinburger medical and surgical journal zerstreuten Aufsätze des Dr. Abercrombie wird der deutsche Leser Herrn Prof. Nasse Dank wissen. Wenn auch der Mangel eines vollständigen Werkes über Gehirnkrankheiten dadurch nicht gehoben wird, so haben wir doch jetzt eines be-

*) S. Archiv. 1821. Nov., Dec. S. 425.

währten Autors mannichfaltige Leistungen, zu einem Ganzen geordnet, vor Augen, mit welchen wir fremde und eigene Untersuchungen, sorgfältig prüfend, vergleichen können. Kritik war oft die Fackel, deren leuchtende, und, wo es Noth that, brennende Kraft den Weg zur Wahrheit aufhellte, wofern sie sich nur von übertriebener Skepsis, wie von polemischer Tadelsucht gleich weit entfernt hielt.

In einer kurzen Einleitung giebt uns der Verf. seine Eintheilung der Gehirnkrankheiten, in entzündliche, apoplektische und organische, ohne weiter einen Grund für diese neue Klassifikation anzuführen, auf deren Unzulänglichkeit und unlogische Benennung wir wohl nicht erst aufmerksam zu machen nöthig haben. Indessen geht daraus hervor, dafs A. die Dürftigkeit der bisherigen, gröfstentheils auf zufällige Verschiedenheiten gegründeten Eintheilungen, gefühlt hat, bei denen weder die synthetische noch analytische Methode sonderlich gefruchtet hatte. Jene führte zur Aufstellung einer Menge einzelner Arten, welche den Blick nur verwirren; diese zu einer Abstechung von Gränzen, die sich in den Krankheiten überhaupt nicht, am wenigsten in denen der Nervenorgane, so scharf ziehen lassen. Für die Praxis ging durch beide kein Gewinn hervor. Bei der immer mehr und mehr sich sammelnden Fülle von Beobachtungen

ist jedoch eine genügende Eintheilung Bedürfnifs, und für eine solche scheinen uns die pathologisch-anatomischen Resultate eine sichere Grundlage zu gewähren. Demnach würden die dem Hirne mit andern Organen gemeinschaftlichen Krankheiten, Entzündungen, Blutflüsse, Wassersuchten, Entartungen der Struktur, (Erweichung und Verhärtung,) Entwicklung fremdartiger Gebilde u. s. f. die Klassen, und die Gestaltung jener in den einzelnen Organtheilen die Arten bilden.

Mit der *Hirnentzündung* eröffnet der Verfasser die Reihe seiner interessanten Untersuchungen, und zwar mit der chronischen. Ein Name von schwankender Bedeutung, hier in einem ganz willkührlichen Sinne gebraucht, indem er nicht etwa den längeren Verlauf der Entzündung, sondern „alle Krankheiten des Gehirns bezeichnen soll, die mit den Symptomen eines entzündlichen Charakters anfangen, sich mit Eiterung oder irgend einer Ergiefsung endigen, und unter verschiedenen Graden der Heftigkeit erscheinen *)." — Ist schon diese Bestimmung unzureichend, so scheint uns der Grund, welchen A. gleichsam als Entschuldigung seiner Benennungen anführt, „dafs nämlich in dieser Krankheit ein solcher Verein von Symptomen fehlt, wie ihn Systematiker der (akuten) Phrenitis beigelegt haben,"

*) S. 2.

(weshalb auch ein anderer Name sie von dieser unterscheiden müsse,) tadelnswerth, denn nur in der Theorie existirt jenes Bild, wie es ältere Autoren von der Hirnentzündung entworfen haben; die Natur giebt es fast niemals, oder nur höchst selten. Zum Beweise dienen die Schilderungen des Verfassers selbst, welche übrigens von jenem scharfen, ungetrübten praktischen Blicke zeugen, der die englische Schule auszeichnet.

Vier Formen sind es *), unter denen die Hirnentzündung erscheint. In der ersten, welche sich gewöhnlich bei Kindern einstellt, erkennen wir die bekannten Züge der Cephalitis infantum, (des früher fälschlich so genannten hydroceph. acut.), deren Gepräge in der That so eigenthümlich ist, dafs man sie mit Recht als besondere Form aufführen kann.

Die zweite zeichnet sich durch die Andauer des Kopfschmerzes aus, bei dem Wechsel aller übrigen fieberhaften Erscheinungen, bis zuletzt der Puls unter sein gewöhnliches Maafs sinkt, und das Leben des Kranken mit Schlummersucht endet. — Diese wichtige Form hätte dem Verf. Gelegenheit geben können, einige Winke über die Identität derselben mit den nervösen Fiebern ein-

*) S. 4.

einzustreuen *), in deren schwankender Charakteristik man den Wechsel und Widerspruch der Symptome als Hauptzüge hat geltend machen wollen.

Die dritte Form, welche gewöhnlich bei Erwachsenen vorkommt, verräth sich durch einen ungemein heftigen Kopfschmerz, zu welchem sich Irrereden, Vergefslichkeit, Sinnestäuschungen und zuletzt Betäubung gesellt, ohne dafs Fieber zugegen wäre, ja wobei zuweilen der Puls langsamer geht, als im natürlichen Zustande.

Die vierte endlich beginnt plötzlich mit einem Anfall von Zuckungen, die sich in kurzen Intervallen wiederholen und mit Schlafsucht endigen. In der Zwischenzeit klagt der Kranke über Kopfweh.

Vergleichen wir diese vier Formen mit einander, so finden wir, dafs sie ein Symptom gemein haben, den Kopfschmerz, dessen Bedeutsamkeit jetzt hoffentlich höher wird angeschlagen werden, als man es gewöhnlich zu thun pflegt. Mit einer unverzeihlichen Leichtfertigkeit sieht man nicht selten die Aerzte den Kopfschmerz in akuten Krankheiten vernachlässigen, während

*) Späterhin ist dieser Gegenstand von andern Autoren zum Stoffe schätzenswerther Untersuchungen gewählt worden; so von Thomas Mills: pathologische Anatomie des Gehirns beim Typhus oder Gehirnfieber, übers. vom Dr. Gerhard v. d. Busch.

die schmerzhaften Empfindungen in der Brust oder im Unterleibe sogleich die Besorgniſs einer Entzündung erregen. Genaue Berücksichtigung des Verhältnisses jenes Schmerzes zu den übrigen Symptomen, die Disharmonie seiner Heftigkeit mit andern gelinderen Fieberzufällen, dürfte im Anfange der Krankheit, wie A. mit Recht erinnert *), die Verwechselung mit dem sympathischen Kopfweh verhüten; allein gesetzt selbst dieses Unterscheidungszeichen wäre nicht sicher genug, so schadet die Voraussetzung der idiopathischen Natur des fieberhaften Kopfschmerzes bei weitem nicht so sehr, als die entgegengesetzte Vermuthung.

Gleich wichtig in prognostischer Hinsicht, wie das eben Gesagte in diagnostischer, ist Abercrombie's Warnung **) vor den trügenden Erscheinungen der Besserung, welche häufig im Verlaufe der Hirnentzündung eintreten, mehrere Tage dauern, und nicht nur den Laien, sondern selbst den Arzt täuschen können ***). Es ist dieses eine Eigenthümlichkeit des Hirnleidens, wovon wir bei Krankheiten anderer Organe, aufser bei eintretendem Brande, in den

*) S. 88.

**) S. 8.

***) Auch Goelis macht hierauf aufmerksam: Prakt. Abhandl. über die vorzüglicheren Krankh. des kindl. Alters. Bd. I. S. 41.

letzten Stunden des Lebens, nichts Aehnliches wahrnehmen. Zuweilen findet man damit ein ungewöhnliches Sinken der Pulsfrequenz verbunden, und dieses ist alsdann das einzige Zeichen, welches Verdacht erregen und den Irrthum verhüten kann.

Worauf beruhet die Verschiedenheit der Formen? Ist sie blofs zufällig, oder auf bestimmte Gesetze gegründet? Diese Frage ist von dem Verf. dahin beantwortet worden *), „dafs allen ein und derselbe krankhafte Zustand des Gehirns zum Grunde liegt, dessen Symptome durch die Konstitution des Kranken, durch den Sitz und durch den Ausgang der Entzündung modificirt werden.“ — Unstreitig drei wichtige Momente, von denen man bisher nur eins ausschliefslich als das bestimmende zu würdigen pflegte. Während das erste, obschon von unverkennbarem Einflusse, immer nur Sache der Muthmaafsung bleibt, lassen sich die beiden andern nach dem Tode des Kranken sinnlich nachweisen. Die Erforschung des Sitzes, deren Schwierigkeiten A. nicht verkannte, ist von andern neueren Autoren mit gröfserem Erfolge betrieben, die Mannichfaltigkeit des Ausgänge hingegen von ihm vorzugsweise genau berücksichtigt worden. Diese bestehen in folgenden:

*) S. 15

I. Wässerige Ergiefsungen. Mit dem Verf. darin übereinstimmend, dafs diese früherhin viel zu sehr überschätzt worden, dafs die Symptome, welche man gewöhnlich einem Drucke auf das Gehirn zuschreibt, keinesweges von ihnen allein bedingt werden, können wir seiner Ansicht von dem Ursprunge der serösen Extravasate nicht beitreten. Er hält sie nämlich für die Folge irgend einer Hemmung des Kreislaufs in den Gefäfsen des Adergeflechts, hauptsächlich der vena magna Galeni *). Seine Beweise dafür, welche er theils aus der Entstehung der Bauchwassersucht durch eine verhärtete Leber, theils aus einem von Howship beobachteten Falle entnimmt, wo bei einer Ansammlung von wässeriger Flüssigkeit das mit Flocken koagulabler Lymphe bedeckte Gefäfsnetz „einen bedeutenden Grund abgeben soll, zu glauben, dafs dasselbe die Quelle der Ergiefsung war," sind precair, und erinnern an verjährte Theorieen. Hätte A. die Analogie besser benutzt und Bichat's treffliche Untersuchungen zu Hülfe genommen, so würde er unstreitig zu der Ueberzeugung gelangt seyn, welche auch wir unlängst ausgesprochen haben **), dafs die Arachnoidea

*) S. 45.

**) Vergl. meine Einleitung zu dem Aufsatze über Arachnitis, in diesem Archiv, Juli und August-Heft, 1821.

als Quelle der serösen Absonderungen im Gehirne zu betrachten ist. Das Uebergehen der wichtigen krankhaften Veränderungen, welche sich bei und nach Entzündungen in der Spinnewebenhaut vorfinden, ist eine grofse Lücke in diesem Werke, die nunmehr durch die neueren Untersuchungen französischer Aerzte ausgefüllt worden ist.

II. Eine eigenthümliche Entartung der Zentraltheile des Gehirns, (des Hirngewölbes, der durchsichtigen Scheidewand und den Markwandungen der Ventrikel,) welche in eine weifse breiartige Masse zergehen, und dadurch ihre Form verlieren, so dafs das Hirngewölbe nicht mehr erhoben werden kann, und die durchsichtige Scheidewand von einer weiten gerissenen Oeffnung durchlöchert ist *).

Unser Verf. hat das Verdienst, zuerst auf diese bisher unberücksichtigt gebliebene Erscheinung aufmerksam gemacht zu haben, welche indessen bei manchem den Zweifel aufkommen lassen dürfte, ob nicht die weiche Beschaffenheit dieser Theile bei jenen Individuen zum Normalbau gehören, oder die Oeffnung im Septum pellucidum ein Artefakt seyn, oder endlich, ob nicht beide Zustände in Folge einer Ausdehnung durch Wasseransammlung entstehen könnten. Allein

*) S. 12.

Erweichung in so hohem Grade, wie sie A. in einigen Fällen antraf, ist schon wegen ihres Mifsverhältnisses zu der Konsistenz der übrigen Theile des Gehirns als etwas Krankhaftes zu betrachten, und mufs, da sie zuweilen ohne alle Komplikation mit seröser Ergiefsung gefunden wird, als eine Veränderung eigenthümlicher Art gelten. Eine solche ist aber die Muelomalaxie *) überhaupt, über deren Natur Lallemand und Rostan, in ihren vor kurzem erschienenen Abhandlungen, nähere Auskunft gegeben haben. Beide halten sie für das Produkt einer Entzündung, und in so fern schliefsen sich Abercrombie's Erfahrungen passend an, welcher derselben Meinung ist. — Unter den Symptomen, welche diesen Ausgang der Hirnentzündung begleiteten **), soll besonders ein heftiger, tiefsitzender Schmerz sich auszeichnen. Lähmung, die sich gewöhnlich bei dem mehr chronischen Verlauf dieser Krankheit einstellt, fand in diesen Fällen nicht Statt, wovon vielleicht der Grund in dem Erkranken der in der Mitte des Gehirns gelegenen Theile zu suchen ist. Bemerkenswerth ist der Kontrast, welchen die Meckelschen Beobachtungen an

---

*) Diese Benennung schlage ich für die Krankheit vor, welche von den Franzosen ramollissement du cerveau genannt wird.

**) Vergl. den vierten, fünften und sechsten Fall.

Irren *) mit den oben angeführten bilden. Bei diesen zeigten sich der Balken, das Gewölbe und die Scheidewand von solcher Elasticität und Härte, dafs sie sogar mit einer Pincette, ohne Verletzung ihrer Substanz, berührt werden konnten.

III. Exsudate gerinnbarer Lymphe, entweder in einem weichen gallertartigen Zustande, oder zu Pseudomembranen gestaltet. Wir können des Verf. Trennung dieses Ausgangs von dem der serösen Ergiefsungen nicht billigen. Beide findet man nach Entzündungen fast immer mit einander verbunden; beide sind das Produkt einer erhöhten Gefäfsthätigkeit, und bedingen keinen Unterschied in den Symptomen. — Die Bildung der Pseudomembranen geschieht wahrscheinlich auf die nämliche Weise, wie in der Brusthöhle **), durch Aufsaugung der serösen Flüssigkeit und Organisirung der plastischen Lymphe mittelst kleiner Blutgefäfse.

IV. Eiterung. Dieser Ausgang bietet vier Verschiedenheiten dar.

---

*) Vergl. den Anhang zu meiner Uebersetzung von Marshal's Untersuchungen des Gehirns im Wahnsinn und in der Wasserscheu, S. 209—238.

**) Laennec's meisterhafte Untersuchungen geben hierüber näheren Aufschlufs.

1. Es findet sich an der Oberfläche des Gehirns, zwischen den Membranen, eine eiterartige Materie. Abercrombie hält diese für das Produkt einer Entzündung der Hirnhäute, hauptsächlich der pia mater. Hinsichtlich des letzteren stimmen wir mit ihm nicht überein, aus dem Grunde, weil man Ausschwitzungen einer solchen Flüssigkeit niemals, so viel uns bekannt ist, zwischen der pia mater und der Hirnsubstanz, sondern stets nur zwischen der dura mater und Arachnoidea, oder zwischen dieser und der äufsern Fläche der Gefäfshaut, oder in seltneren Fällen *) innerhalb der Ventrikel antrifft. Wir halten sie demnach für eine secretio perversa der entzündeten serösen Hirnhaut, der Arachnoidea, worin wir durch mehrere Leichenbefunde, besonders durch den eines an Arachnitis verstorbenen zweijährigen Kindes bestärkt werden, bei welchem wir die wie geschmolzenes Talg aussehende Materie zwischen dura mater und Arachnoidea vorfanden, die letztere hingegen wie injicirt, und fast in ihrem ganzen Umfange mit der pia mater verwachsen.

2. Oberflächliche Verschwärung des Gehirns. Der Substanzverlust nimmt gewöhnlich nur eine kleine Stelle ein, pflegt auch nicht

---

*) Morgagni de sed. et caus. morbor. Epist. V. art. 4.

tief einzudringen, sondern hat vielmehr das Ansehen einer Erosion. Mannichfaltige krampfhafte Zufälle, dem Veitstanz ähnliche Zuckungen, die mit Lähmung endigen, sollen vorzugsweise diesen Ausgang der Entzündung begleiten.

3. Ein grofser Theil des Gehirns, oft der gröfsere Theil einer Hemisphäre, ist in eine weiche Masse zergangen, welche aus eiterartiger Materie, und weicher, verdorbener Hirnsubstanz besteht. Welchen Antheil die Muelomalaxie an dieser Entartung nimmt, übergeht der Verf. mit Stillschweigen. Uns scheint er ein wesentlicher zu seyn, denn höchst selten findet man in einer solchen desorganisirten Stelle reinen Eiter, sondern meistens eine breiartige, wie gehackt erscheinende Hirnsubstanz, mit ichoröser, lividet Flüssigkeit, zuweilen mit etwas ausgetretenem Blute gemischt.

4. Der Balgabscefs. Die eiternde Stelle ist durch eine aus koagulabler Lymphe gebildete Membran von der übrigen Hirnsubstanz abgeschieden. Der Verlauf ist entweder schnell oder langsam. In dem letzteren Falle kann der Tod auch ohne Eiterung erfolgen; man findet alsdann einen kleinen Theil des Gehirns in seiner Struktur verändert, gewöhnlich von röthlicher Farbe, und in seiner Konsistenz einer Speckgeschwulst ähnlich. — Unter den Zufällen kommen kon-

vulsivische und paralytische Anfälle häufiger, als bei irgend einer andern Form vor; jene mehr im entzündlichen Zeitraume und auf derselben Seite, wo der Abscefs seinen Sitz hat, diese auf der entgegengesetzten und im Eiterungsstadium.

Abercrombie's Ansicht *) von der Natur dieser Abscesse scheint uns nicht die richtige zu seyn. Erwägen wir nämlich den vom Verf. genau geschilderten Entwickelungsgang derselben, so finden wir darin die gröfste Analogie mit der Bildung und Erweichung der Lungentuberkeln, deren Geschichte von Bayle und Laennec so trefflich erläutert worden ist. Schon die scharfe Abgränzung der kleinen verhärteten Stelle, beurkundet den Unterschied von einer nach Entzündung zurückbleibenden Verhärtung, in so fern sich diese selten auf einen so kleinen Raum beschränkt, und auch allmählig in den gesund ge-

*) S. 50. — „Der auf die Weise veränderte Theil ist gewöhnlich klein, umschrieben, und bisweilen von einem Beutel umgeben, der frisch gebildet und weich ist. Man hat diese Erscheinung eine Geschwulst im Gehirne genannt. Ich glaube, dafs es blos ein Theil des Gehirnes ist, der sich in dem Zustande einer scrophulösen Entzündung befindet, dafs sie in ihrer früheren Stufe eine Krankheit ist, die geheilt werden kann, und dafs die Bildung eines Beutels von gerinnbarer Lymphe der erste Punkt in ihrem Fortschreiten ist, welcher ihr den Charakter einer organischen oder hoffnungslosen Krankheit giebt.“ —

bliebenen Theil des Organs verliert. Einen noch gröfseren Beweis für unsere Meinung giebt die Bildung der Pseudomembran, des häutigen Sackes, welcher den Uebergang der Entzündung in Eiterung, oder nach Laennec der Kruditât in Erweichung bezeichnet. Die Natur bedient sich dieses Mittels, theils um die in parenchymatösen Organen befindlichen fremdartigen Gebilde zu isoliren, theils, wenn es deren Lage und Form und die Kräfte des Kranken zulassen, den Heilungsprozefs zu bewirken. Bei der gewöhnlichen, durch Entzündung herbeigeführten Eiterung, findet ein solcher Vorgang nicht Statt *).

Der Ausgang der Eiterung wird besonders bei einer Form der Krankheit beobachtet, deren sorgfältige Schilderung **) dem Verf. Ehre macht. Sie beginnt mit Schmerz im Ohre und eiterartigem Ausflusse aus demselben (der aber auch fehlen kann); kürzere oder längere Zeit darauf wird

---

*) In dem Abschnitt über die organischen Krankheiten des Gehirns (p. 222.) scheint A. das Unzulängliche seiner früheren Ansicht gefühlt zu haben; denn hier sagt er: „der Hauptunterschied bei den Erscheinungen findet zwischen der einfachen Verhärtung der Hirnsubstanz und den in derselben eingeschlossenen Geschwülsten Statt. — Vielleicht sollte man nur das eine Geschwulst (tumour) in der Gehirnsubstanz im eigentlichen Sinne nennen, was von einem Sacke, der es von der Gehirnsubstanz trennt, umgeben ist u. s. w.“

**) S. 56—63.

der Kranke betäubt, verfällt in Irrereden und Schlafsucht, und stirbt *). — Bei der Sektion findet man entweder das Felsenbein mit den in der Nähe liegenden Hirntheilen krankhaft verändert, (Caries, Ausschwitzungen, Abscesse), oder im Gehirne allein den Sitz der Krankheit, ohne irgend eine Desorganisation im Gehirnorgane. Nur die Fälle letzterer Art gehören eigentlich hierher; denn bei den andern bleibt es zweifelhaft, ob nicht die Krankheit vom Ohre ausgegangen, und sich von da auf das Gehirn fortgepflanzt habe.

V. Verdickung der Hirnhäute, Metamorphosen der Bluthalter, Krankheiten der Schädelknochen und des Pericraniums. Von den hierher gehörigen Beobachtungen sind die wenigen über die krankhaften Veränderungen der Sinus die interessantesten, besonders der siebzehnte Fall, bei einem sechzehnjährigen Mädchen, welches früher an einem eiterartigen Ohrenflusse gelitten hatte, und un-

---

*) Auris quoque dolor acutus, cum febre continua vehementique, saepe mentem turbat; et ex eo casu juniores interdum intra septimum diem moriuntur; seniores tardius; quoniam neque aeque magnas febres experiuntur, neque aeque insaniunt; ita sustinent, dum is affectus in pus vertatur. — Celsus de medicina. L. II. Ed. Targae. T. I. p. 60.

ter den Zufällen eines entzündlichen Hirnleidens, Kopfschmerz, Erbrechen, Wechsel des Pulses, erweiterten Pupillen und Irrereden starb. Bei der Sektion fand Abercrombie das Felsenbein cariös, und den Sinus transversus mit einer eiterartigen dicken Materie angefüllt. Die Häute waren verdickt und an einer Stelle verwachsen. In einem anderen Falle war der Sinus longitudinalis noch an seinem hinteren Theile in seinen Wandungen verdickt, so dafs das Lumen beträchtlich verringert war. — Dergleichen Veränderungen in den Gefäfsen, Produkte einer Krankheit, nicht blos angeborne Varietäten, sind gewifs von keinem unbedeutenden Einflusse auf die Verrichtungen des Organs, in welchem sie sich befinden. Im Gehirne sind sie noch zu wenig erforscht, um etwas Bestimmtes darüber aussprechen zu können.

VI. Die Krankheit kann auf der Stufe der Entzündung tödtlich enden. A. führt zwar nur einen Fall dieser Art an *), allein er ist entscheidend, und kann als Beispiel einer von aller Komplikation freien Cephalitis (Entzündung der Hirnsubstanz) aufgestellt werden. Die Oberfläche des Gehirns war bei einer Kranken, die zuletzt an Fieber, Kopfschmerz,

*) S. 16.

Lichtscheu, Zuckungen und Schlafsucht gelitten hatte, an mehreren Stellen von dunkelrother Farbe, welche sich an dem oberen und vorderen Theile beider Hemisphären, und an dem hintern Theile der linken Halbkugel einen Zoll einwärts erstreckte. Diese Theile waren weicher und gefäfsreicher als die übrige Hirnsubstanz; beim Einschneiden in dieselben ergossen sich Blutstropfen. Es zeigte sich keine Spur von wässerigter Ergiefsung. — Von den nach dem Tode erkennbaren Merkmalen einer einfachen Entzündung vermissen wir hier kein einziges, und schon dadurch erhält diese Beobachtung einen grofsen Werth, da bekanntlich in der neuesten Zeit der Name Entzündung jeglichem Zustande angepafst wird, und der Unterschied zwischen congestio und inflammatio nicht mehr berücksichtigt zu werden scheint.

So viel von den Ausgängen der Hirnentzündung, deren Aetiologie und Behandlung der Gegenstand des vierten Abschnittes ist.

„In ihrer schwächsten Form ist diese Krankheit ein Beispiel der reinen scrophulösen Entzündung, die in andern Theilen des Körpers oft durch sehr geringfügige Ursachen erregt wird, ja oft erscheint, ohne dafs wir irgend eine andere Ursache erforschen können *)." — Unser

*) S. 84.

Verf. braucht mit mehreren andern englischen Autoren die Ausdrücke scrophulöse und chronische Entzündung als identisch; geschähe dieses blos vergleichsweise, hinsichtlich der Dauer, so möchte es allenfalls hingehen; nehmen sie aber, wie es hier der Fall ist, jenes Wort in seinem wahren Sinne, so liegt ein Irrthum zu Grunde. Denn die Voraussetzung einer scrophulösen Anlage bei allen jenen Individuen, welche der Hirnentzündung unterliegen, ist von aller faktischen Wahrheit entblöfst; nur bei den Tuberkeln des Gehirns läfst sie sich rechtfertigen, allein diese gehören zu einer ganz andern Klasse von Krankheiten, als die Hirnentzündung, von der doch hier die Rede ist. Demnach ist auch die Ansicht des Verf., dafs die Encephalitis, wenn sie in dem Verlaufe von fieberhaften Krankheiten, Exanthemen, Lungenentzündung u. s. w. erscheint, erst durch diese, wie jede andere scrophulöse Entzündung, gleich einem schlummernden Keime, geweckt werde, nicht die richtige. Die Encephalitis hat in dieser Hinsicht nichts vor der Entzündung eines jeden andern Organs voraus, und wird alsdann theils durch Concentration der Fieberbewegungen auf das Gehirn, theils durch Metastasen, theils durch die Beziehung des kontagiösen Stoffes, z. B. des Typhus- und Scharlachgiftes, zum Gehirne, theils durch die Mitleidenschaft gleichartiger Gewebe bedingt; die letz-

tere, deren A. keine Erwähnung thut, scheint mir besonders wichtig zu seyn, und bei Komplikation mit entzündlichen Unterleibs- und Brustleiden die Hauptrolle zu spielen *).

Die Hirnentzündung gesellt sich nicht selten zu chronischen Krankheiten anderer Organe, am häufigsten, nach des Verf. Behauptung **), zur Lungenschwindsucht, deren Symptome nachlassen oder gänzlich aufhören, während die Zufälle des Hirnleidens sich offenbaren. In den von ihm nicht vollständig genug mitgetheilten Beobachtungen

*) Fälle dieser Art sind nicht selten und werden zuweilen epidemisch beobachtet. In meinem Wirkungskreise kamen mehrere in den Monaten Februar und März v. J. vor. Die Kranken, gröfstentheils Erwachsene, bekamen Frost, Hitze, frequenten Puls, stechende Schmerzen, entweder auf einer oder beiden Seiten der Brust, trocknen Husten, erschwerten Athem. Nachdem diese Zufälle einen bis zwei Tage gedauert, stellten sich dumpfe Kopfschmerzen ein, Betäubung, Delirien, Röthung der Augen, Ohrensausen, worauf sich auffallend das Brustleiden minderte oder ganz aufhörte, welches wieder zum Vorschein kam, sobald der Kopf frei wurde. Da meine Kranken durch Anwendung der antiphlogistischen Methode genasen, so hatte ich keine Gelegenheit, mich durch Sektionen von dem Sitze der Krankheit zu überzeugen; allein ähnliche Fälle mit unglücklichem Ausgange, welche Duchatelet und Martinet beobachtet haben, zeigten nach dem Tode die Merkmale einer in den serösen Membranen der Lungen und des Gehirns statt gefundenen Entzündung.

**) S. 87.

tungen führte das letztere den Tod herbei. — Sehr oft zeigt sich bei Phthisischen dieser Ausgang nicht; die meisten sterben im vollen Besitz ihrer Verstandeskräfte, unbesorgt um die Verschlimmerung ihres Zustandes. Häufiger kommt bei ihnen jener merkwürdige Wechsel mit Wahnsinn vor, welchen man mannigfach zu erklären bemüht war. Wahrscheinlich liegt eine vikariirende Thätigkeit des Gehirns zum Grunde, auf ähnliche Weise, wie während der Schwangerschaft die gesteigerte Plasticität des Uterus das Lungenleiden in den Hintergrund treten läfst.

Abercrombie's Würdigung der andern Ursachen übergehen wir, da sie nichts Neues enthält.

Für die wirksamsten Heilmittel dieser Krankheit hält der Verf. Blutentziehungen, nach Maafsgabe des Alters und der Konstitution wiederholt, Abführungen, kalte Umschläge und Uebergiefsungen. In dem Lobe der letzteren, welche besonders bei der Hirnentzündung der Kinder unentbehrlich sind *), wird jeder Praktiker

*) Man kann sie nächst den Blutentleerungen für das entscheidendste Mittel halten; ja selbst ohne jene haben sie zuweilen den Kranken aus einer verzweifelten Lage gerettet. Stets wird mir in dieser Hinsicht ein Fall denkwürdig bleiben, welchen ich mit unserem hochverehrten Veteran und Meister, Herrn Geheimerath Heim, gemeinschaftlich beobachtet habe. Der Kranke, ein zweijähriges, scrofulöses Kind, hatte schon zwei Tage in tiefem Sopor gelegen, mit Erbrechen, Versto-

mit ihm übereinstimmen; nicht so in dem Urtheile über die Anwendung des Calomels *). Dieses verdient sicherlich den Vorzug, weil es schnell die Thätigkeit des Darmkanals erweckt, und mit Zucker versüfst von den Kindern ohne allen Widerwillen eingenommen wird **). Zu grofse Gaben sollen zwar einigemal Darmentzündung hervorgebracht haben, allein diese wird der vorsichtige Arzt ohnehin niemals verordnen.

Zum Schlusse theilt der Verf. mehrere Fälle von gelungener Heilung der Hirnentzündung mit.

---

pfung, erweiterter Pupille u. s. w., als die kalten Uebergiefsungen zuerst versucht wurden. Schon nach zwölf Stunden war die Besserung unverkennbar, und nach dem dreitägigen Gebrauche derselben, ohne die Anwendung irgend eines andern Mittels, trat vollkommene Genesung ein. Auffallend haben sich nach dieser Krankheit die Geisteskräfte des Kindes entwickelt.

*) S. 91. — „Zu dem Quecksilber habe ich wenig Zutrauen. In einigen Fällen ist ein plötzlicher starker Speichelfluss nützlich gewesen. In vielen Fällen, vorzüglich während der ersten oder entzündlichen Periode, kann die unüberlegte Anwendung des Quecksilbers schädlich seyn.“

**) Vergl. Formey's vermischte medizinische Schriften. S. 198.

(Die Fortsetzung folgt.)

IV.

Darstellung der jetzt in England üblichen Behandlung venerischer und syphilitischer Krankheiten ohne Mercur.

Vom

Herrn Dr. L. Krüger,

prakt. Arzte zu Holzminden.

Einleitung.

Indem ich im vorliegenden Aufsatze es versuchen werde, die Möglichkeit einer radikalen Heilung jeder Art syphilitischer und venerischer Krankheit ohne Mercur zu zeigen, kann es nicht mein Zweck seyn, denselben aus der Reihe der bei dieser Krankheitsklasse heilsamen Arzneimittel gänzlich verdrängen zu wollen, sondern vielmehr durch die hier zusammen gestellten Erfahrungen die Ueberzeugung hervor zu bringen, dafs der Mercur nicht das allein spezifische Mittel sey, von dem wir in diesen Krankheitsfällen Hülfe zu erwarten haben, sondern dafs auch bei ihnen durch

Befolgung der allgemeinen Regeln der Therapie eine radikale Heilung bewirkt werden könne.

Die bisherige Idee von dem Mercur, als einzigem specific. antisyphilit., der von allen Lehren der Therapie keine gleiche an die Seite zu stellen ist *), schliefst so viel Dunkles in sich, dafs sie wohl nicht dazu geeignet war, unsere Kenntnisse über eine so räthselhafte Krankheit, wie die Syphilis, aufzuklären. Bleibt es nun auch, nachdem die Möglichkeit einer solchen Heilung ohne Hülfe des vermeinten Specificums bewiesen ist, erst noch einer, von einer gröfseren Anzahl von Fällen abstrahirten Erfahrung, zu entscheiden übrig, welche von beiden Behandlungsarten am schnellsten zum Zweck führt, so glaube ich wird doch schon ersteres kein unwichtiger Beitrag zur näheren Kenntnifs dieser, trotz Allem, was seit mehr als drei Jahrhunderten darüber geschrieben ist, noch immer so dunkeln Krankheit liefern. Mag man indessen auch immerhin in Zukunft der Anwendung des Mercurs noch in den meisten Fällen den Vorzug vergönnen, wie sich dies bei der so allgemein verbreiteten und eingewurzelten Vorliebe für denselben wohl kaum anders

*) Die China, in ihrer Anwendung gegen febr. intermittent., ist kein Specificum in dem Sinne, wie man es von dem Mercur gegen die Syphilis glaubt, da wohl niemand die Möglichkeit einer Heilung der Wechselfieber durch mannigfache andre Mittel bezweifeln wird.

erwarten läfst, so wird man es doch denen, auf deren Erfahrungen ich mich in dieser Abhandlung stützen werde, Dank wissen müssen, dafs sie uns für die nicht so gar seltenen Fälle, wo entweder eine unglückliche Komplikation, eine Idiosynkrasie des Kranken, oder ein allgemeiner, vielleicht durch schon früheren Gebrauch des Mercurs selbst herbeigeführter Schwächezustand, seine fernere Anwendung verbietet, einen zuverlässigen Ausweg kennen gelehrt haben. Doch auch im Allgemeinen ist gewifs eine auf Ueberzeugung gegründete Einschränkung des Mercurialgebrauchs sehr wünschenswerth, wenn man bedenkt, wie schwierig oft eben so wohl die richtige Diagnose der Krankheit, als die regelmäfsige Anwendung dieses Mittels ist, und wie dasselbe dennoch oft auf die unverantwortlichste Weise bei jedem nur irgend der Syphilis verdächtigen Kranken von denen gemifsbraucht wird, an die gerade diese Klasse von Kranken sich so oft wendet.

Ehe ich zur Behandlung meines Gegenstandes selbst übergehe, bleibt mir noch übrig, das Geschichtliche desselben kurz zu berühren, und dann die Art und Weise anzugeben, auf welche ich es versucht habe, durch die Zusammenstellung der vorliegenden Thatsachen jede Täuschung möglichst zu vermeiden, und zu einem gewissen Resultate zu gelangen. — Ohne mich auf die Behandlungsweisen der Syphilis in früheren Jahr-

hunderten einzulassen, wo man bald durch ein komplicirtes Heilverfahren, welches man unter dem Namen des methodischen oder rationellen begriff, ihr zu begegnen, oder ihr in vermeintlichen Specificis des Pflanzenreichs untrügliche Heilmittel entgegen zu setzen glaubte, wende ich mich zu den in neuerer Zeit über diesen Gegenstand angestellten Versuchen *). Hier erwarben sich das Opium und besonders die Mineralsäuren einen grofsen Ruf. Ersteres wurde Anfangs in New-York, vom Dr. Michaelis, als ein Antisyphiliticum gebraucht **) und empfohlen. Andere Aerzte erhielten jedoch andere Resultate ***). Die Mineralsäuren schienen dagegen eine allgemeinere Aufnahme zu finden, und wenn gleich sich nicht läugnen läfst, dafs ihre Wirkung bei weitem nicht den Empfehlungen ihrer ersten Vertheidiger entsprach, so

*) Ueber jene verschiedenen Behandlungsarten vgl. Astruc de morbis venereis. P. I. L. II. C. 6., und die bei ihm angeführten Schriftsteller früherer Zeiten. So auch Pearson observations on the effects of various articles of the mat. medic. in the cure of lues venerea. London, 1800, und Hennen principles of surgery etc. 2. Edition. Edinburgh, 1820. Ch. XXII.

**) Die Bekanntmachung der von ihm glücklich behandelten Fälle findet man in den Medical communications, Vol. I. 1784.

***) Vergl. Cullen mat. medic. II. 254. — Pearson l. c. p. 57, und Medic. communic. Vol. II.

ist es doch wohl auch eben so unzweifelhaft, und eine Menge Thatsachen sprechen dafür, dafs ihr Gebrauch oft bei primärer und sekundärer Syphilis von dem gröfsten Nutzen war, und nicht selten beide radikal heilte *).

Dafs dessen ungeachtet diese Versuche, die syphilitischen Krankheitsformen mit andern Mitteln als Mercur zu behandeln, selbst in dem Lande, dem sie ihre erste Empfehlung verdankten, nicht zu einer gröfseren Ausdehnung gediehen; und so schon früher zu den Resultaten führten, zu denen man jetzt daselbst gelangt ist, dazu scheint besonders die oben angeführte Schrift, von dem unter seinen Landsleuten in grofsem Ansehen stehenden Pearson, beigetragen zu haben, dessen Meinung dahin ausfiel, dafs aufser dem Mercur kein einziges Mittel für sich allein oder mit andern verbunden, eine radikale Heilung primärer oder sekundärer Syphilis zu bewirken im Stande sey, auch eben so wenig die Wirkung des Mercurs in so fern zu unterstützen ver-

*) Vgl. Th. Beddoes on the effects of the nitrous acid in the venereal disease. Bristol, 1787. Cruikshank Vers. und Erfahr. über die Wirksamkeit des Sauerstoffs zur Heilung der Lustseuche; aus dem Engl. Leipzig, 1801. Ferriar Bemerk. über die Hundswuth u. s. w.; aus dem Engl. — Rollo on diabetes. — Adam Schmidt Beiträge zu den Resultaten der Versuche mit der Salpetersäure bei syphilitischen Krankheitsformen. Wien, 18[illegible]2.

mögte, dafs dadurch die Heilung der Syphilis an und für sich früher bewirkt würde, oder zu derselben eine geringere Quantität des Mercurs erforderlich wäre, als wo er allein angewandt worden war. — Jetzt glaubte man die Unzuverlässigkeit anderer Mittel hinlänglich erkannt zu haben, und der Glaube an die allein specifike Kraft des Mercurs gewann wieder die Oberhand.

Da sich jedoch so viele glückliche ohne denselben behandelte Fälle nicht durchaus abläugnen liefsen, so bemühte man sich, die Auflösung dieser Widersprüche in der bisher nicht genau genug festgestellten Diagnose ächt syphilitischer Formen zu finden. Viele der ausgezeichnetsten Männer übernahmen jetzt die Bearbeitung dieses Gegenstandes, den schon John Hunter in seinem trefflichen Werke (on the venereal disease) zur weiteren Nachforschung empfohlen hatte. Unter dem Namen morbi pseudo-syphilitici, syphiloidei, diseases resembling Syphilis, sequelae syphilitici morbi, suchte man diejenigen durch unreinen Beischlaf veranlafsten primären Geschwüre der Genitalien, mit ihren sekundären Symptomen zusammen zu fassen, die, ohne selbst von ächtem syphilitischen Gifte erzeugt zu seyn, doch im Aeufsern den dadurch veranlafsten mehr oder weniger ähnlich waren, oder die als Folge syphilitischer Krankheiten eintraten, nachdem durch Mercur ihnen ihr eigenthümlicher Charakter genommen

war. Bei allen diesen gestand man die Möglichkeit einer Heilung ohne Mercur ein, dahingegen die schon von Hunter*) und Adams**) genau beschriebenen ächt syphilitischen Krankheitsformen keiner solchen fähig seyn sollten. Unter allen, die diesen schwierigen Gegenstand einer genaueren Untersuchung unterwarfen, zeichnete sich besonders Richard Carmichael***) zu Dublin aus. Er schlug vor, in Zukunft den Namen Syphilis nur für diese von Hunter und Adams beschriebenen Krankheitsformen zu gebrauchen, welche man allein von dem am Ende des funfzehnten Jahrhunderts in Europa zuerst wahrgenommenen Gifte ableiten müsse, hingegen alle jene durch unreinen Beischlaf erzeugten Krankheiten der Genitalien, mit ihren sekundären Symptomen, die, ohne den gleichen Grund mit ihnen zu theilen, ihnen bloſs im Aeuſseren mehr oder weniger gleichen, unter dem Namen

---

*) J. Hunter a treatise on the venereal disease. II. Edit. 1788.

**) J. Adams observations on morbid poisons. Lond. 1807.

***) An essay on the venereal diseases, which have been confounded with Syphilis, and the symptoms, which exclusively arise from that poison, by Richard Carmichael. Dublin, 1814. — Observations on the symptoms and specific distinctions of venereal diseases, by R. Carmichael. London, 1818.

von venerischen Krankheiten zu begreifen *). Er suchte mit grofsem Scharfsinn die verschiedenen Formen der venerischen Krankheiten von einander zu trennen, und glaubte durch seine Beobachtungen darthun zu können, dafs sie sich nicht nur von den syphilitischen genau unterscheiden liefsen, sondern auch unter einander in ihrem Verlaufe eine so beständige Verschiedenheit darböten, dafs man zu der Annahme berechtigt sey, dafs ihnen auch wesentlich verschiedene Gifte zum Grunde lägen, deren jedem seine bestimmte Form des primären Geschwüres, wie der sekundären Symptome entspräche, wobei ihm besonders die durch Willan möglich gemachte genauere Unterscheidung der Hautaffektionen zu Statten kam. Er zeigte ferner, dafs bei allen diesen venerischen primären und sekundären Krankheitsformen der Mercur zwar häufig nützlich, nie aber unbedingt zur Kur nothwendig, ja in manchen derselben offenbar schädlich sey, und dafs daher die Nothwendigkeit seiner Anwendung allein auf die ächte Syphilis beschränkt werden müsse, die er selbst noch keiner Heilung ohne denselben für fähig hielt.

*) Da mir eine solche Unterscheidung für die Diagnose dieser Krankheiten von grofsem Nutzen zu seyn scheint, so werden die beiden Namen auch von mir künftig in diesem Sinne gebraucht werden.

Seine Meinung wurde jedoch bald angefochten, und die englischen Armeeärzte, so wie die Vorsteher ihrer grofsen Militärhospitäler sind es besonders, denen wir die Beweise einer möglichen radikalen Heilung jeder Art venerischer und syphilitischer Kranken ohne Mercur verdanken. Ihnen allein bot sich die Gelegenheit dar, eine hinreichende Menge Beobachtungen über diesen Gegenstand mit der erforderlichen Genauigkeit anzustellen, denn nur ihnen war es vergönnt, ihre Kranken nicht nur während der Zeit der Krankheit ganz nach ihren Wünschen behandeln zu können, sondern auch nach ihrer Entlassung aus dem Hospitale einer steten Aufsicht zu unterwerfen, sie nach Belieben von Zeit zu Zeit zu untersuchen, und im Falle eines Recidivs von Neuem einer ihrem Ansichten angemessenen Behandlung zu übergeben. Vorzüglich scheint es William Fergusson gewesen zu seyn, der seine Landsleute dazu veranlafste, von Neuem die Heilung syphilitischer Krankheiten ohne Mercur zu versuchen. Er diente in der englischen Armee während ihres Aufenthalts in Portugal und Spanien. Seine daselbst gesammelten Beobachtungen laufen darauf hinaus, dafs nicht nur die Portugiesen diese Krankheit ohne Mercur mit Glück behandelten, sondern auch die bei den deutschen Regimentern der englischen Armee angestellten Aerzte sich hartnäckig geweigert hätten, dieselbe

mit Mercur zu behandeln, woraus er denn den Schluſs zieht, daſs auch in Deutschland eine solche Behandlungsweise üblich seyn müsse *), und woher es auch kommt, daſs die Engländer noch zum Theil unserem Vaterlande die Ehre dieser Entdeckung zuschreiben.

Diese so wieder in Aufnahme gekommene Therapeutik syphilitischer Krankheiten verbreitete sich nun in der englischen Armee immer allgemeiner, und die von Thomson **), Rose ***), Guthrie †), Barthe ††), Hennen †††) u. a. m.

---

*) Observations on the venereal disease in Portugal etc. by Fergusson, in den Medico-chirurgical Transactions, 1813. Vol. IV. p. 7. Not.

**) Observations on the treatment of Syphilis without mercury, by John Thomson, communicated to Dr. Duncan jun. Edinburgh, 1817.

***) Observ. on the treatment of Syphilis with an account of several cases of that disease, in which a cure was effected without the use of mercury, by Thom. Rose. In den Medico-chirurgical Transact. London, 1817. Vol. 8. p. 348.

†) Observ. on the treatment of the veneral diseases without mercury, by G. Guthrie. l. c. p. 550.

††) Dissert. medic. inaug. de syphilitidis tractatione sine hydrargyro, auct. Jacobo Barthe. Edinburgh, 1818.

†††) J. Hennen, Principles of military surgery, comprising observations on the arrangement, police and practice of hospitals, and of the history, treatment and anomalies of Variola and Syphilis. 2. Edit. Edinburgh, 1820.

mitgetheilten Resultate derselben sind es, die uns von der Möglichkeit einer radikalen Heilung der Syphilis ohne Mercur überzeugen, und uns in den Stand setzen, eine Vergleichung der Vorzüge beider Methoden anzustellen. Aus denselben ergiebt sich aber auch, dafs den von Carmichael aufgestellten diagnostischen Merkmalen venerischer und syphilitischer Krankheiten nicht die allgemeine Gültigkeit zukommt, welche er ihnen beilegt, dafs vielmehr beide Krankheitsklassen so in einander übergehen, dafs sie nicht in jedem Falle genau von einander unterschieden werden können; dafs ferner nicht einer jeden bestimmten Form des primären Geschwürs auch eine gleich bestimmte Form der sekundären Symptome, namentlich der Hautaffektionen, entspricht, sondern vielmehr eine jede Form von primären Geschwüren eine jede Form der sekundären Symptome nach sich ziehen kann. Mag auch die syphilitische Krankheit sich zu Hunter's Zeiten an die bestimmten Formen gebunden haben, unter denen er sie uns beschreibt, so scheint dies doch jetzt nicht mehr der Fall zu seyn, und das ihr zum Grunde liegende Gift keinesweges, wie Carmichael glaubt, in seiner Wirkung, den äufseren Erscheinungen, so bestimmten Gesetzen zu folgen, wie wir dies bei andern animalischen Krankheitsgiften, z. B. dem der Pocken, Masern u. s. w., wahrnehmen. Noch immer

zeigen sich die Pocken in derselben Form und Heftigkeit, wie vor Jahrhunderten, und wenn wir nicht in den Kuhpocken ein so wirksames Mittel gefunden hätten, ihrer ferneren Ausbreitung Gränzen zu setzen, so würden wir gewiſs noch eben so groſse Verwüstungen von ihnen zu beklagen haben, wie unsre Vorfahren. Ganz anders verhält es sich mit der Syphilis, bei der es nicht schwer fällt, nachzuweisen, welchen groſsen Veränderungen sie seit ihrem ersten Erscheinen bis auf unsre Zeiten unterworfen gewesen ist, und wie sehr sie in diesem Zeitraume an Gefahr abgenommen hat*). Wenn es aber fest steht, daſs diese Krankheit, von ihrem ersten Auftreten an, so manche Veränderungen erlitten, daſs ferner die mit ihr verbundene Gefahr schon zu Astruc's Zeiten sich so vermindert hatte, daſs er sich zu der Hoffnung berechtigt glaubte, sie werde, wie dies bei so manchen andern Krankheiten der Fall gewesen, endlich noch ganz wieder von der Erde veschwinden: sollten wir dann nicht in dieser immer zunehmenden Gelindigkeit derselben auch den Grund finden, aus dem wir es, ohne die

*) Vergl. Sydenham Epist. II. Respons. de lue venerea: „morbum, vegetabilium instar, in alienum a patrio solo transplantatum, Europaeo nostro non perinde laetari, sed languere in dies et mitioribus fatiscere phaenomenis.“ — Vergl. auch Astruc. de morb. vener. L. I. C. 14.

Erfahrungen und Behauptungen unserer Vorgänger in Zweifel ziehen zu dürfen, erklären können, weshalb uns jetzt gelingt, was ihnen zu ihrer Zeit unmöglich war, und weshalb wir jetzt mit Glück eine Behandlungsweise der Syphilis einschlagen, gegen welche sie sich zu ihrer Zeit mit Recht auflehnten? —

Jetzt noch einige Worte über die Art und Weise, auf welche wir es versucht haben, den zu behandelnden Gegenstand mit möglichster Vermeidung jeder Täuschung zur Gewifsheit zu bringen.

Da die von Carmichael aufgestellten Behauptungen noch sehr in Zweifel zu ziehen sind, so werden wir sie zuvörderst einer näheren Prüfung unterwerfen, und erst wenn bei den venerischen sowohl, als bei den syphilitischen Krankheitsformen die Möglichkeit einer Heilung ohne Mercur erwiesen worden ist, werden wir, wie ich glaube, behaupten können, dafs dieses Mittel in Zukunft nicht mehr als einziges sogenanntes Specificum antisyphiliticum anzusehen sey, ohne jedoch deshalb seine Anwendung in diesen Krankheiten ganz zu verwerfen*). Diesem Plane zufolge wird dieser Aufsatz

*) Eine andere wichtige Folge wird die seyn, dafs wir in Zukunft bei der Diagnose syphilitischer Krankheiten nicht mehr auf ihr Verhalten gegen mercurielle Heilmittel Rücksicht nehmen können, und nicht mehr,

in drei Abschnitte zerfallen, von denen der erste die venerischen (nach dem oben angegebenen Begriffe), der zweite die ächt syphilitischen Krankheitsformen umfassen wird, und ihren Verlauf, ihre Diagnose u. s. w. schildern. In dem dritten werde ich eine allgemeine Uebersicht der Resultate darlegen, welche sich aus der jetzt fast in der ganzen englischen Armee und ihren Hospitälern angenommenen Behandlungsweise venerischer und syphilitischer Krankheiten ohne Mercur ergeben haben, so weit sie durch die darüber im Druck erschienenen Schriften bekannt geworden sind. Durch diese Uebersicht einer grofsen Anzahl von Krankheitsfällen wird es möglich werden, ein Urtheil über den Werth beider Methoden zu fällen.

Erster Abschnitt.

Von den venerischen Krankheitsformen.

Geschwüre der Genitalien waren schon im Alterthume bekannt. Schon Hippocrates nahm dergleichen wahr, und Celsus beschreibt Geschwüre des männlichen Zeugungsgliedes, welche oft

---

wie es bisher nur leider zu oft geschehen ist, jede Krankheit, die dem Mercur weicht, für wahrscheinlich syphilitisch, und jede, deren Heilung uns durch andere Mittel gelingt, für nicht syphilitisch halten dürfen.

oft mit Verlust desselben endigten. Aehnliche Affektionen dieser Organe finden wir von andern Schriftstellern des älteren sowohl, als des mittleren Zeitalters erwähnt, und sie sind es, welche die Verfechter der Meinung, dafs die Syphilis schon lange vor Entdeckung der neuen Welt in der alten bekannt gewesen sey, so oft zum Beweise angeführt haben. Wenn ihnen dies aber nicht gelang, und es, wie es jetzt allgemein ausgemacht ist, feststeht, dafs erst das verhängnifsvolle Ende des funfzehnten Jahrhunderts uns diese Seuche zuführte, so folgt daraus von selbst, dafs diese Krankheiten eine andere Natur gehabt haben müssen. Nach dem Erscheinen der Syphilis beobachtete man jedoch diese schon früher bekannten Krankheiten weniger, und verwechselte sie häufig zum Nachtheil der Kranken mit jener. Hunter widmete ihnen zuerst einen eigenen Abschnitt seines Werkes, und theilte, jedoch ohne ihre diagnostischen Unterschiede von ächter Syphilis festzustellen, einzelne hierher gehörige Krankengeschichten mit. Abernethy *) machte darauf eine Abhandlung über diesen Gegenstand bekannt, welche er bei der spätern Auflage des-

*) Surgical observations by John Abernethy. London, 1804. p. 108. On diseases resembling Syphilis, und Surgical observations on diseases resembling Syphilis and on the diseases of the Urethra. III. Edit. London, 1814.

selben Werkes noch vervollständigte. Neuere Schriften über diesen Gegenstand erhielten wir von Burder *), Evans **) und Carmichael.

Ursachen der venerischen Krankheiten im Allgemeinen. Da diese Krankheiten in den meisten Fällen gleich der Syphilis durch unreinen Beischlaf veranlafst werden, so scheint man auch zu der Annahme berechtigt, dafs ihnen, wie dieser, ein Ansteckungsstoff zum Grunde liegen müsse, und dies um so mehr, da das in dem primären venerischen Geschwür erzeugte Secretum eine deutlich ansteckende Kraft besitzt. — Hierin kämen also die venerischen Krankheiten mit den ächten syphilitischen überein. Eine andere Frage ist es aber, ob diese Krankheitsformen in allen Fällen ihre Entstehung einer, durch ein an derselben Krankheit leidendes Individuum veranlafsten, Ansteckung verdanken; und diese Frage scheint mir verneint werden zu müssen. Jedem Arzte werden nicht selten Fälle dieser Art vorgekommen seyn, wo entweder der Kranke jeden vorhergegangenen Beischlaf hartnäckig läugnete, oder wo wenigstens von Seiten

*) Disput. inaug. med. de morbis syphiloideis s. pseudo-syphiliticis, auct. Harrison Burder. Edinburgh, 1815.

**) Pathological and practical remarks on ulcerations of the genital organs etc., by James Evans, London, 1819.

des andern Geschlechts jeder Verdacht auf eine gleiche Krankheit wegfiel *). Dieses giebt einen wichtigen Unterschied zwischen den ächt syphilitischen und den venerischen Krankheiten. Während erstere stets ihr bestimmtes, durch einen gleichen Krankheitsprozefs erzeugtes Gift zur Entstehung verlangen, sind bei diesen schon geringere Ursachen hinreichend. Schon J. Hunter bewies es, dafs selbst gesunde Secreta, auf eine fremde für sie unempfängliche Hautfläche gebracht, diese in einen krankhaften Zustand zu versetzen im Stande wären, und mit noch gröfserem Rechte kann dies von einem schon an sich krankhaft veränderten Secreto behauptet werden. Auf diese Weise scheint nun jede durch Unreinigkeit, durch örtlichen oder allgemeinen krankhaften Zustand modificirte Secretion der weiblichen Genitalien, namentlich der Scheide, mittelst des während des Beischlafs herbeigeführten Kontakts, Geschwüre u. s. w. der männlichen Genitalien veranlassen zu können, und dieses um so mehr da, wo schon

*) Mögen dergleichen Behauptungen auch häufig fälschlich vorgebracht werden, und ihren Grund in der falschen Schaam des Kranken u. dgl. finden, so sind die Fälle doch auch zu häufig, wo kein Grund vorhanden war, die Aussage des Kranken in Zweifel zu ziehen, und nur dadurch, dafs man diese Krankheiten immer für ächt syphilitisch hielt, konnte man bewogen werden, dieselbe in jedem Falle zu verwerfen.

eine Prädisposition derselben für diese Krankheiten vorhanden war. Eine solche Prädisposition scheint besonders durch die scrofulöse Konstitution des Individuums gesetzt zu werden, die sich ja nicht selten schon ohne alle äufsere Veranlassung durch einen gereizten Zustand des Penis, durch vermehrte Schleimsekretion der Eichel, der innern Fläche der Urethra, oder selbst durch Exkoriationen dieser Theile zu erkennen giebt. Auch andere allgemeine krankhafte Zustände des Körpers scheinen zur Entstehung venerischer Krankheiten beitragen zu können. Abernethy *) sah häufig dergleichen primäre und sekundäre Formen, welche den syphilitischen nicht selten so ähnlich waren, dafs andere Aerzte sich zu einer unüberlegten Anwendung des Mercurs hatten bewegen lassen. Die Unwirksamkeit desselben, der unbezweifelte Mangel jeder Ansteckung, und die genauere Beachtung des ganzen Verlaufs der Krankheit, liefs sie ihn als venerisch erkennen. Eine bedeutende und schon lange andauernde Störung der Verdauungsorgane liefs ihre Entstehung aus dieser Quelle vermuthen, und die eingeleitete Behandlung bestätigte es. Auch örtliche Krankheiten der Genitalien, z. B. Strikturen der Harnröhre, werden nicht selten die Veranlassung von Geschwüren dieser Theile,

*) l. c. p. 80. etc.

von Phimosis, Anschwellung der Inguinaldrüsen u. s. w.

Bedenkt man die Häufigkeit dieser Ursachen, die, besonders was die scrofulöse Anlage auf der einen, und die krankhaft veränderte und vermehrte Sekretion der Vagina auf der andern Seite betrifft, jetzt vorzüglich in grofsen Städten und unter den niederen Ständen fast allgemein verbreitet sind, so darf man sich auch nicht wundern, wenn die Häufigkeit der durch sie veranlafsten venerischen Krankheiten die der ächt syphilitischen bei weitem übersteigt. Carmichael gesteht, dafs er seit der durch Rose und Guthrie bekannt gemachten Behandlung der Syphilis ohne Mercur, nur drei Fälle von primären syphilitischen Geschwüren gefunden habe, die alle Charaktere des ächten Hunterschen Chankers darboten *).

Diagnose der venerischen Krankheiten im Allgemeinen. Hunter empfiehlt zur richtigen Diagnose stets das ganze Bild der Krankheit, ihren Ursprung, Verlauf und Ausgang aufzufassen, da einzelne Symptome so täuschend sind, und sich in beiden Krankheiten oft auf eine

*) Sollte dieser Umstand nicht aber auch auf der andern Seite für die grofse Veränderung und Abnahme der Syphilis seit Hunter's Zeiten sprechen?

so übereinstimmende Weise darstellen, dafs man sich nicht erlauben darf, danach ein Urtheil über die Natur der ganzen Krankheit zu fällen. — Abernethy führte diesen Gegenstand weiter aus. Er glaubt, dafs die syphilitischen und venerischen primären Geschwüre so in einander übergehen, dafs es nicht möglich ist, nach ihnen in jedem Falle ein richtiges Urtheil über ihre Natur zu fällen. Die Entwickelung der sekundären Symptome hingegen, ihr Ansehen und Verlauf, sollen hinlängliche Verschiedenheiten darbieten. — Beide Autoren empfehlen noch besonders das Verhalten der Krankheit gegen den Mercur zu berücksichtigen. — Dieses bis jetzt fast allgemein benutzte Kriterium fällt natürlich weg, sobald es erwiesen ist, dafs beide Krankheiten ohne denselben geheilt werden können. — Carmichael beruft sich auf die Analogie des syphilitischen Giftes mit andern animalischen Krankheitsgiften, und sucht daraus zu erweisen, dafs eine wesentliche Verschiedenheit der Symptome, auch mit Recht auf eine gleiche des ihnen zum Grunde liegenden Giftes zurückschliefsen liefse, und nicht blofs von Verschiedenheiten der Konstitution des Kranken und andern zufälligen Einwirkungen abgeleitet werden dürfe. „Die Kuhpocken," sagt er, „werden, wenn sie auch ein grofses Geschwür bilden, doch stets ihre charakteristische Areola zeigen. Gleichen Gesetzen folgen die Sibbens

und Yaws, und die Syphilis kann davon keine Ausnahme machen. Die mit ihr verwechselten venerischen Krankheiten werden nie ihren Charakter ganz darbieten, nie werden ihre primären Geschwüre den harten Grund und Rand zeigen, der bei den syphilitischen charakteristisch ist, mögen sie auch noch so phagedaenisch werden" u. s. w. Einen Beweis ex post nimmt er noch daher, dafs alle Kranke, welche nicht diese bestimmte und allein ächt syphilitische Form des primären Geschwüres und der sekundären Hautaffektion zeigten, ohne Mercur geheilt werden konnten, was er bei jenen für unmöglich hält. Er versichert, dafs seine mehrjährige Praxis in einem ausschliefslich für diese Kranken bestimmten Hospitale (dem Lockhospitale zu Dublin), das immer 280 — 300 Kranke enthalte, diese Behauptungen bei genauerer Beobachtung stets bestätigt habe.

Wiewohl eine solche Bestimmtheit der Symptome die Diagnose sehr erleichtern würde, so zweifle ich doch, dafs sie sich in allen Fällen in der Natur nachweisen läfst. Was die von Carmichael behauptete Analogie der syphilitischen und venerischen Krankheiten mit den übrigen Hautkrankheiten, namentlich den Blattern, betrifft, so scheint mir dieser Vergleich sehr unstatthaft zu seyn. Syphilitische und venerische Krankheiten sind chronische Krankheitsformen, und können deshalb, hinsichtlich der Regelmäfsigkeit ihrer

Symptome und des Verlaufs, gar nicht mit jenen akuten verglichen werden. Gerade dieses Gebundenseyn an bestimmte Formen und an eine hohe Regelmäfsigkeit des Verlaufs ist es ja, was alle akute Krankheiten, und besonders die Exantheme so sehr auszeichnet, und worauf wir nie bei chronischen Krankheiten rechnen können, da sie weit mehr den durch die Konstitution des Kranken und äufsere Zufälligkeiten bewirkten Modifikationen unterworfen sind. Was vollends die bestimmte Relation der Formen beider Symptome unter einander betrifft, so widerspricht ihnen die Erfahrung anderer Aerzte geradezu. Mag auch die schuppigte Hautaffektion (scaly eruption) am häufigsten nach dem ächt syphilitischen Geschwüre wahrgenommen werden, so sahen doch Hennen u. a. eben so gut einen papulösen, pustulösen oder tuberculösen Ausschlag darauf folgen, und eben so sahen sie diese verschiedenen Hautaffektionen durch die verschiedenen Formen des venerischen Geschwüres herbeigeführt.

Folgt hieraus, dafs die venerischen und syphilitischen Krankheitsformen so in einander übergehen, dafs es sehr schwer, ja oft unmöglich wird, ein bestimmtes Urtheil über den vorhandenen Krankheitsfall zu fällen, so fragt es sich, ob es denn überhaupt von Nutzen ist, einen solchen Unterschied zu statuiren, und zwar um so mehr, sobald wir beide Klassen von Krankheiten ohne

Mercur zu bekämpfen im Stande sind. Hierauf erwiedre ich Folgendes:

1. Wenn eine solche Unterscheidung auch in vielen Fällen mit grofsen Schwierigkeiten verbunden ist, so wird es doch in vielen andern durch das gleichzeitige Vorhandenseyn mehrerer, noch näher zu bestimmenden diagnostischen Zeichen möglich gemacht werden, mit einem hohen Grade von Wahrscheinlichkeit über die Natur der Krankheiten ein Urtheil zu fällen.

2. Ginge auch für die Therapie kein Nutzen aus einer solchen Unterscheidung hervor, so wird sie doch immer auf die pathologische Kenntnifs dieser Krankheiten von grofsem Einfluſs seyn.

Endlich 3. schien mir die Unterscheidung dieser beiden Krankheitsklassen in einer Abhandlung, deren Zweck es ist, die mögliche nicht mercurielle Heilung der einen erst zu beweisen, um desto weniger vernachlässigt werden zu dürfen, als eine solche für die andre schon von vielen Aerzten zugestanden worden ist. Sollte auch für sie dieser Beweis genügend ausfallen, so mufste gerade diese Krankheitsklasse, die sie allein für ächt syphilitisch anerkennen, und als solche keiner Heilung ohne Mercur fähig halten, ganz besonders hervorgehoben werden, damit ihnen nicht der Einwurf übrig bleibe, beide mit einander verwechselt zu haben.

Nach diesen vorausgeschickten Bemerkungen setze ich nach Carmichael folgende Unterschiede zwischen ächt syphilitischen und venerischen Krankheiten fest.

I. Primäre Symptome.

1. Das primäre Geschwür. — J. Hunter beschreibt den ächt syphilitischen Chanker als ein ausgehöhltes Geschwür, von ziemlich runder Form, mit zäher anhängender Materie an seiner Oberfläche, und mit verdicktem Grunde und Rande. Diese Härte oder Verdickung ist genau begränzt, verliert sich nicht allmählig in die umgebenden Theile, sondern ist vielmehr plötzlich abgeschnitten (terminating rather abruptly). Alle Geschwüre, die in einem oder mehreren Punkten von der gegebenen Beschreibung abweichen, erkennt Carmichael nicht für ächt syphilitisch an. Zwar haben die venerischen Geschwüre zuweilen auch im Umfange Härte und Geschwulst, doch zeigt diese bei der Berührung niemals die Festigkeit des ächten Chankers, und verläuft allmählig in die umgebenden Theile. Der Chanker ist überdies ein unschmerzhaftes Geschwür, welches in seinen langsamen Fortschritten gar nicht mit den Geschwüren der Genitalien, die nicht diese Härte im Umfange haben, und vollends nicht mit dem ulcus phagedaenicum et exfolians verglichen werden kann. Chanker an dem Körper

des Penis sind dunkel livide gefärbt, nicht ausgehöhlt, sondern in gleicher Fläche mit den Umgebungen. Die Gröfse ist die eines englischen Sixpence oder einer halben Krone. Zuweilen umgiebt das Geschwür den ganzen Penis. Die Ränder sind etwas gezackt, und die Härte im Umfange für das Gefühl sehr deutlich, wenn gleich nicht so sehr, als es Hunter angiebt. — Wird das Geschwür ohne Mercur behandelt, so soll es jeden dritten oder vierten Tag eine hellbraune oder Lohe-Farbe annehmen.

Nur allein dieses primäre Geschwür läfst unter den primären Zufällen eine bestimmte Unterscheidung zu; alle übrigen dasselbe begleitenden Symptome sind mehr oder weniger unsicher.

2. Phimosis und Inflammation scheinen häufiger Begleiter des venerischen Geschwürs, als des ächten Chankers zu seyn, und rühren allemal mehr von Nebenumständen, als von dem Gifte selbst her.

3. Feigwarzen sind beiden Krankheitsklassen eigen.

4. Bubonen geben ebenfalls kein sicheres diagnostisches Zeichen ab. Der ächt syphilitische Bubo ist schmerzhaft, zum Unterschiede von den unschmerzhaften scrofulösen Drüsengeschwülsten der Weichen; sein Grund soll, wo kein Mercur gegeben ist, eine bedeutende Callosität zeigen, seine Farbe dunkelschmutzig oder hellbraun, lohe-

artig seyn. Allein dies alles ist unbestimmt, und nur die Beschaffenheit des zugleich vorhandenen primären Geschwürs setzt uns in den Stand, über seine Natur zu urtheilen. Wo ihm kein Geschwür voranging, hält ihn auch Carmichael nie für syphilitisch.

II. Sekundäre oder konstitutionelle Symptome.

Von diesen zeichnen sich besonders die Affektionen des Haut- und Knochensystems aus.

1. Der Hautausschlag kommt beiden Krankheitsklassen zu. Seinem Ausbruche pflegt ein allgemein fieberhafter Zustand voranzugehen, welcher, mit Intervallen von unbestimmter Länge, auch nach demselben fortdauert, und von dem Hunter sehr richtig bemerkt, dafs er durch die vergeblichen Anstrengungen der Natur zuletzt wohl eine hektische Beschaffenheit annehmen könne.

Was die Form des Ausschlags betrifft, so hält Carmichael blofs den von Willan als schuppige Hautaffektion (scaly eruption) unter der Ordnung Lepra beschriebenen, für ächt syphilitisch, und er behauptet, nur ihn allein auf das genau charakterisirte ächte syphilitische Geschwür folgen gesehen zu haben. — Willan giebt davon folgende Beschreibung: „In der venerischen Krankheit erscheinen mannigmal runde Flecken, die denen der Lepra nigricans im Umfange und Farbe gleich, aber nicht mit Krusten

bedeckt sind. Die Trockenheit und Rauhigkeit der Haut, bei der Lepra vulgaris et aphthoides so deutlich, findet hier nicht Statt. Diese Flecke werden weich und geschmeidig wie die übrige Haut. Jeder Fleck geht von einer kleinen harten, röthlichen Erhabenheit aus. Bei dem Wachsen ist die Ausdehnung des Umfanges nicht mit einer gleichen der Ulceration des Centrums verbunden, sondern die Ränder erheben sich etwas, und im Mittelpunkte erscheint die Oberfläche glatt, mit einer weifslichen Schuppe bedeckt. Die Flecken stehen meist distinkt, von der Gröfse eines Schillings; doch ist es wahrscheinlich, dafs sie, wo ihnen kein Mercur Einhalt thut, gröfser werden können. So wie der Mercur seine allgemeine Wirkung äufsert, schrumpfen die Ränder ein, und werden blässer; der Mittelpunkt sinkt gleichfalls, doch geht der Heilungsprozefs langsam, nicht unter 6 — 8 Wochen vor sich. Es bildet sich meist an jeder Stelle ein runder rother Fleck, und in der Mitte zeigt sich eine kleine seichte Vertiefung, gleich einer Narbe; in den meisten Fällen bleibt aber keine stete Mifsfärbung der Haut zurück. Die Zeit des Erscheinens des Ausschlags nach der Ansteckung ist verschieden. Wo ihm durch kein Mittel Einhalt gethan wird, geht er zuletzt in Geschwüre über.“

Willan beschreibt noch eine andere Form des schuppigen syphilitischen Ausschlags unter

der species Psoriasis. Die Flecke des ersteren waren rund und breiter, die des letztern sind unregelmäfsig, schmaler und weniger erhaben. Vorderkopf, Brust, Hinterer, Nacken und Weichen sind der gewöhnliche Sitz dieses Ausschlags. An dergleichen behaarten Stellen gehen die kupferfarbenen Flecke in einander über. Die Haare fallen aus, und wachsen nicht wieder. Oft ergreift die Krankheit gleich Anfangs das Nagelglied der Finger; die Haut scheint durch die Nägel roth durch, und diese fallen zuletzt ab. An der Hand- und Fufsfläche ist der Ausschlag modificirt. Die Haut geht ab, und wird schnell durch eine neue ersetzt, da diese Theile nicht so zur Schuppenbildung geneigt sind. Hier ist der Ausschlag also nicht von andern Exanthemen zu unterscheiden. — Wo zwei Hautflächen dicht einander gegenüber liegen, wie in der Achselhöhle, zwischen den Hinterbacken, den Schenkeln u. s. w., ist der Ausschlag auch nicht schuppig, sondern die Haut erhebt sich zu einer feuchten, weichen, glatten, etwas convexen Oberfläche, die weifsliche Materie absondert.

2. Geschwüre im Rachen. Das ächt syphilitische Rachengeschwür zeigt nach Hunter deutlichen Substanzverlust; es ist ein Theil von dem Boden der Tonsillen, seinem gewöhnlichsten Sitze, wie ausgegraben, mit einem bestimmt begränzten Rande, meist wirklich faul, mit dicker

weifslicher Materie bedeckt, die nicht weggewaschen werden kann.

Geschwüre der Tonsillen mit diesem Charakter scheinen allerdings vorzüglich häufig als Symptom der Syphilis aufzutreten; dafs sie aber blofs bei dieser vorkämen, ist falsch. Dies gesteht auch Carmichael, der früher diese Ansicht hegte, in seinem späteren Werke zu, nachdem Rose schon früher darauf aufmerksam gemacht hatte *).

3. Iritis. Hunter erwähnt ihrer nicht als eines syphilitischen Symptoms. Bateman **) bemerkt jedoch, dafs bei allen mit einigem Fieber verbundenen Hautausschlägen eine Neigung zu Rachengeschwüren und Augenaffektionen Statt finde. So finden wir denn auch die Iritis sowohl mit ächt syphilitischen, als mit venerischen Krankheiten verbunden, als eine häufige Begleiterin der Hautaffektion.

Unter ihren Symptomen scheinen die eigenthümliche Verziehung der Pupille, die Art und Weise, wie sich die Röthe der Conjunctiva und Sclerotica darstellt, so wie der Verlauf der Blutgefäfse in diesen Membranen besonders cha-

---

*) Cf. Rose l. c. p. 421. Carmichael observations etc. p. 17.

**) Synopsis, 333. Not.

rakteristisch zu seyn. Travers *) ist der Meinung, dafs die bei syphilitischen Krankheitsformen beobachtete Entzündung der Iris in den meisten Fällen ihre Entstehung dem vorangegangenen Mercurialgebrauche verdanke, und also eigentlich eine Iritis mercurialis sey. Hierfür scheint allerdings ihr seltnes Vorkommen in solchen Fällen von Syphilis, die ohne Mercur behandelt wurden, zu sprechen. Auch bei den venerischen Kranken wurde sie vielleicht in Folge der nicht mercuriellen Behandlung so selten bemerkt, dafs Carmichael sie in seiner ersten Schrift gar nicht mit aufführt, sondern sie nur als Begleiterin der ächten Syphilis ansieht. In seinem späteren Werke führt er jedoch auch Fälle an, wo er sie mit venerischer Hautaffektion verbunden sah **). — Ob diese sich wesentlich von der ächt syphilitischen Iritis unterscheidet, bleibt zweifelhaft.

Wie dem aber auch sey, so scheint ein Mangel bestimmter diagnostischer Zeichen hier um so weniger nachtheilig zu seyn, als er für die Behandlung ohne wesentlichen Einfluss ist. Der Mercur, ein jeder adhäsiven Entzündung entgegenwirkendes Mittel, zeigt sich, in Verbindung mit

*) Travers on iritis, in den Surgical essays, by Cooper and Travers. T. I. 1818. p. 75.

**) V. Observations, p. 37. etc.

mit einem antiphlogistischen Heilverfahren, bei allen diesen Formen der Iritis von grofsem Nutzen, und selbst in den Fällen, die Travers für die bestimmte Folge eines vorhergegangenen übermäfsigen oder unregelmäfsigen Mercur-Gebrauchs erkannte, führte eine zweckmäfsige Anwendung desselben die Heilung herbei.

4. Affektionen der Knochen und der zunächst mit ihnen verbundenen Theile. Die Knochen, das Periosteum, die Aponeurosen und Bänder geben die zweite Ordnung der Theile ab, auf welche das syphilitische und venerische Gift seine Wirkung äufsert. — Anschwellungen dieser Theile sind bei der Syphilis meist schmerzlos, wie bei den Scropheln; die Geschwulst der Knochen müfste denn einen sehr hohen Grad erreicht haben, was immer erst spät geschieht. Die venerische Krankheit ergreift dagegen das Periosteum und die den Knochen zunächst umgebenden Theile zuerst; daher entsteht gleich Anfangs mehr Geschwulst und Röthe der Bedeckungen, die mehr entzündlicher Art sind und schnell steigen, oft aber auch eben so schnell wieder verschwinden, oder grofse Neigung zur Suppuration zeigen. — Der ächt syphilitische Knochenschmerz hat seinen Sitz mehr in der Mitte der langen Knochen, der venerische, gleich dem rheumatischen, mehr in den Gelenken. Die nächtlichen Exacerbationen sind beiden gemein.

Man sieht leicht ein, wie ungenügend diese allgemeinen diagnostischen Zeichen zwischen syphilitischen und venerischen Krankheiten ausfallen, und ausfallen müssen, sobald das bisher von ihrem Verhalten gegen den Mercur hergenommene Criterium wegfällt. Für die Behandlung dieser Krankheiten hat dieser Umstand jedoch keinesweges den nachtheiligen Einfluſs, der auf den ersten Anblick daraus hervorzugehen scheint, indem ja zugleich auch die Hauptfrage, zu deren Beantwortung früher die genaue Unterscheidung beider Krankheitsklassen als unumgänglich nothwendig angesehen wurde, nämlich rücksichtlich des nöthigen oder unnöthigen Mercurialgebrauchs, von selbst wegfällt. Diejenigen Fälle aber, bei denen der Mercur durchaus schädlich einwirkt, werden sich noch in der Folge ergeben.

Pathologie und Therapie der einzelnen venerischen Krankheitsformen.

I. Primäre venerische Krankheitsformen.

Nach Carmichael zerfallen sämmtliche primäre venerische Geschwüre, mit den sie begleitenden Symptomen, in zwei Klassen, von denen die eine langsam fortschreitet, und ohne groſse Gefahr einer gelinden Behandlung meistens bald weicht, die andre hingegen oft sehr rasch um sich greift, die schädlichsten Zerstörungen anrichtet, und nicht selten jeder Behandlungs-

weise hartnäckig widersteht. Beide Klassen ziehen sekundäre Symptome nach sich, die gleichfalls den Charakter der ihnen vorhergegangenen primären Symptome an sich tragen. Die erste Klasse zerfällt nach ihm in vier Arten, und die zweite in zwei, auf welche sich nach seiner Meinung alle Varietäten dieser Krankheiten zurückführen lassen.

Erste Klasse der primären venerischen Krankheitsformen *).

1. Ulcus superficiale, sine indurationе, margine elevato. Dieses Geschwür zeigt zuweilen eine weifsliche, und zuweilen eine röthlich-braune Oberfläche. Es ist nicht vertieft, sondern mit der umgebenden Hautfläche gleich, oder nur etwas darüber erhaben. Dem Auge scheint es zuweilen verhärtet zu seyn, allein das Gefühl zeigt die Täuschung. Es beginnt mit Jucken und Bildung einer kleinen Pustel an der Hautstelle. Sein gewöhnlicher Sitz ist die äufsere Fläche der Vorhaut, der Körper des Penis, und mannichmal auch das Scrotum. Seine Gröfse ist die einer kleinen Erbse, bis zu der eines Schillings. Geschwüre von der ersteren Gröfse bilden zuweilen einen Kreis um die Oeffnung der Vorhaut, und veranlassen eine hartnäckige Phimosis. Mercur innerlich, selbst in grofser Quantität, bessert das Geschwür eben so wenig, als

*) V. Carmichael essay etc. Ch. III.

die Anwendung von Aetzmitteln. Carmichael fand Adstringentia, mercurielle Waschungen (Hydrarg. muriat. mit. gr. j. auf ℥j aq. calc.) oder spir. lavendulae, rein oder mit Wasser verdünnt, nebst möglichster Ruhe des Körpers, am besten. — Selten folgten konstitutionelle Symptome, häufig dagegen Bubonen, die sich so hartnäckig, wie bei irgend einem andern venerischen Uebel zeigten. Wo diese nicht zertheilt wurden, bildeten sie nach dem Aufbruche gern hervorragende, ausgehöhlte Ränder, besonders wo viel Mercur angewandt worden war. Ihre langwierige Heilung konnte nur durch Wegschaffung dieser Ränder beschleunigt werden, wobei der Gebrauch des Scalpells vor den Aetzmitteln grofse Vorzüge hatte.

Die innere Behandlung bestand in Anwendung eines Sarsaparillen-Dekokts und kleiner Dosen Antimonium. Die Geschwüre heilten dann meist in 2 — 6 Wochen; die Heilung ging ohne Granulation, und wenn sie einmal begonnen hatte, rasch von Statten; dahingegen sie sich bei Anwendung des Mercurs sehr hartnäckig zeigten, und unter der umgebenden Hautfläche um sich griffen. Die Bedeckungen des Bauches wurden mannichmal bis zum Nabel untergraben, wie Carmichael dies früher, als man diesen Zufall der Krankheit selbst, die man für syphilitisch hielt, zuschrieb, und deshalb immer mehr Mercur

gab, nicht selten sah. In einigen Fällen saſsen dergleichen Geschwüre in der Gegend der Weichen, der Schaam, oder zwischen den Hinterbacken. Ihr Rand war erhaben und ausgehöhlt, und sie griffen langsam um sich. Es blieb zweifelhaft, ob diese Geschwüre primärer oder sekundärer Natur waren, doch schien der gänzliche Mangel anderer sekundärer Symptome für die erstere Ansicht zu sprechen. Immer war ein reichlicher Gebrauch des Mercurs vorhergegangen. Die Behandlung war schwierig. Caustica und Irritantia schadeten allemal. Die Kranken genasen oft bei dem Gebrauche der Sarsaparilla, dem Genusse der Landluft, und der Anwendung von Seebädern; doch blieb es ungewiſs, ob diese wesentlich zur Heilung beigetragen hatten. In sehr hartnäckigen Fällen leistete eine Arseniksolution, und die nach Bainton's Methode angestellte Einwickelung mit einem wenig reizenden Pflaster gute Dienste.

2. Ulcus superficiale, sine indurationе et sine margine elevato. Dieses ist gewöhnlich etwas über seine Umgebungen erhaben, zuweilen auch in gleicher Fläche mit ihnen, selten etwas vertieft. Es bietet eine glatte Fläche von der Farbe eines gesunden Geschwürs, aber ohne Granulationen, und von etwas fungösem Ansehen dar. Die Gröſse ist die einer Erbse, bis zu der einer halben Krone. Ihr häufigster Sitz ist an der Eichel und innern Fläche

der Vorhaut, wo sie meist Phimosis nach sich ziehen; seltener auf der äufseren Fläche der Vorhaut, dem Körper des Penis und am Hodensack, wo sie sich gleich Schwämmen oder weichen Warzen oft bedeutend erheben. Bei Weibern kommen sie an den Labiis, dem Perinaeo und in der Grube zwischen den Hinterbacken vor. Manchmal sind sie mit Gonorrhoe oder Exkoriationen der Eichel verbunden. Aeufsere Anwendung einer solutio mercur. muriat. oxydati und oxydulati, besonders letztere mit aq. calc. bereitet, leistete viel. Daneben innerlich Sarsaparille und Spiefsglanzsolution *).

Mit diesen beiden Arten von Geschwüren stimmen mehrere der von Abernethy und Evans beschriebenen Formen pseudosyphilitischer Geschwüre überein, so dafs ihre Abweichungen von derselben vielleicht blofs in äufseren Zufälligkeiten, oder in der verschiedenen Konstitution der Kranken u. s. w. begründet sind.

---

*) Die Vorschrift zu der von Carmichael so häufig angewandten solutio antimon. ist folgende:

℞. Tart. stib. gr. iv.
Solve in
Aq. font. destill. ℥vij. adde
Tinct. Opii simpl. ℥j.
- Cardam. comp. ℥iij.
Syr. simpl. ℥β.
M. D. S. Efslöffelweise nach Vorschrift zu nehmen, so dafs es kein Erbrechen hervorbringt.

3. Excoriationes glandis et internae praeputii superficiei, cum purulentae materiae secretione. Exkoriationen dieser Theile erscheinen, sobald die Vorhaut zurückgezogen und der abgesonderte Eiter abgewaschen werden kann, in Flecken, mit dazwischen liegenden Stellen gesunder Oberhaut. Die Eichel wird besonders davon afficirt. Der Schmerz ist selten heftig, aufser wenn sie um die Oeffnung der Harnröhre sitzen. — Sie scheinen manchmal erst in Folge eines schon vorhandenen Trippers zu entstehen, so wie auch nicht selten bei scrofulösen Konstitutionen, (ohne vorhergegangenen Beischlaf,) und bei Strikturen der Harnröhre. — Sie können selbst wieder Bubonen, und andre konstitutionelle Symptome veranlassen. Ihre Behandlung ist die oben angegebene, besonders ist auf den allgemeinen Gesundheitszustand und auf die Verdauung zu achten.

4. Gonorrhoea virulenta. Man hat lange gestritten, ob man die Gonorrhoe als ächt syphilitisch zu betrachten habe, oder nicht. Hunter glaubte durch Versuche die Identität der bei dem Tripper abgesonderten Materie mit dem Eiter ächt syphilitischer Geschwüre bewiesen zu haben. Andere, Benj. Bell, Duncan u. s. w., erhielten verschiedene Resultate; die durch Impfung mit Trippermaterie erzeugten Geschwüre zeigten keinen syphilitischen Charak-

ter. Sie scheint daher mit Recht ihre Stelle unter den primär venerischen Zufällen zu erhalten. Die Affektion der Harnröhre bei derselben scheint grofse Aehnlichkeit mit der oben beschriebenen der Eichel und inneren Fläche der Vorhaut zu haben. Auch hier scheinen nur einzelne Stellen der inneren Haut der Harnröhre afficirt zu seyn, mit dazwischen liegenden gesunden Hautstellen. Dieser Meinung ist schon Whately, auf die Autorität von Monro gestützt *), und Carmichael tritt ihm bei.

Auch die Gonorrhoe kann Bubonen, Hautaffektionen u. s. w. nach sich ziehen; doch darf man dies keinesweges, wie bisher so oft geschehen ist, für einen Beweis ihrer ächt syphilitischen Natur ansehen, da sie dies mit allen andern primären venerischen Zufällen gemein hat, die oft so deutlich von den ächt syphilitischen abweichen. Hierin scheint mir der so oft bestrittene Punkt, ob man die Gonorrhoe für eine syphilitische Krankheit halten dürfe, und ob sie allgemeine Lues nach sich ziehen könne, oder nicht, seine Auflösung zu finden.

Die Behandlung der Gonorrhoe ist auch in Deutschland längst mit Erfolg ohne Mercur ver-

*) Practical observations on the cure of gonorrhoea virulenta in man. By Thomas Whately. London, 1801.

sucht worden. Ob die von Carmichael empfohlenen und in England überhaupt so beliebten Injektionen die zweckmäfsigsten Mittel sind, und ob die danach so häufig entstehenden Strikturen der Harnröhre, wie er glaubt, mehr eine Folge der Krankheit an sich, als des unpassenden Gebrauchs dieses Mittels sind, glaube ich mit Recht bezweifeln zu dürfen; wenigstens steht die Häufigkeit von Strikturen der Harnröhre und Krankheiten der Prostata in England mit der in Deutschland in gar keinem Verhältnisse, was man wohl nicht mit Unrecht zum Theil einer solchen Behandlung früher vorhandener Tripper zuschreiben kann. Eben so wenig wird gewifs die jetzt in England in Aufnahme kommende Behandlung dieses Uebels mit Balsamen und ätherischen Oelen, in seinem ersten entzündlichen Stadium, bei uns ihr Glück machen *).

---

*) Aufser den hier beschriebenen Krankheitsformen können auch durch äufsere Verletzungen, durch angebrachte chemische oder mechanische Reizung, mannigfache krankhafte Erscheinungen an denselben, so gut wie an andern Theilen hervorgebracht werden. Obgleich diese zuweilen zur Verwechselung mit Syphilis Anlafs geben mögen, so dürfen sie doch, da sie ihre Entstehung, eben so wenig als der herpes praeputialis, (cf. Bateman's Darstellung der Hautkrankheiten), einem unreinen Beischlaf verdanken, nicht zu den venerischen Krankheitsformen gerechnet werden.

Zweite Klasse der primär venerischen Krankheitsformen *)

Die beiden Arten primärer Geschwüre, welche Carmichael in diese Klasse stellt, unterscheiden sich von denen der vorigen wesentlich, durch ihren gleich vom Anfange an rasch fortschreitenden, und oft jeder Behandlung hartnäckig widerstehenden Verlauf. Hierdurch sind sie auch von dem ächt syphilitischen Geschwüre verschieden, welches ihnen an Gefahr bei weitem nachsteht. Dieser Unterschied wird dadurch noch wichtiger, dafs bei ihnen jeder Versuch, durch Mercur die Heilung herbeizuführen, fehlschlägt, und ihren phagedänischen Charakter nur noch erhöht.

1. Ulcus phagedaenicum. Dieses Geschwür hat weder Granulation, noch Härte im Umfange, greift zuweilen mit der gröfsten Schnelligkeit um sich, und macht in wenigen Tagen schon die schrecklichsten Zerstörungen. Die Eichel ist vorzüglich sein Sitz, doch dehnt es sich manchmal auch auf die Vorhaut aus, zerstört sie gänzlich, greift die corona glandis an, und kann auch diese zuletzt gänzlich vernichten. Zuweilen bringt eine spontane Blutung aus den zerfressenen Gefäfsen eine heilsame Wirkung hervor, doch kann sie auch so profus seyn, dafs sie

*) V. Carmichael essay etc. Ch. IV. Observations etc. Ch. IV — VII.

Unterbindung fordert. In seltenen Fällen schreitet das Geschwür, ohne sich an irgend ein Mittel zu kehren, bis zur gänzlichen Zerstörung des Penis fort. Charakteristisch ist die öftere Rückkehr des Geschwürs nach der völligen Heilung an derselben Stelle. Die Behandlung mufs sich nach den Umständen richten. Ein begleitender fieberhafter Zustand fordert nicht selten Blutentziehung. Hiernach Antimonialsolution bis zum Ekel; Cicuta, Sarsaparilla. Oertlich warme Fomentationen oder Breiumschläge, mit Zusatz von *Opium*. — Wo konstitutionelle Symptome eingetreten waren, schien eine alterative Anwendung des Mercurs, die früher bei allein vorhandenem primären Geschwüre bestimmt schadete, auch auf dieses, in Verbindung mit Wurzeltränken, vortheilhaft einzuwirken. Hierin zeigen diese Geschwüre Aehnlichkeit mit den Yaws.

2. Ulcus exfolians. (Sloughing sore Carmichael.) Dieses Geschwür ist noch destruktiver, und schwieriger zu behandeln, als das phagedänische; doch sieht es der Arzt selten vom Anfange an, da es hier nur unbedeutend erscheint. Es beginnt mit einem schwarzen Flecke, der dem Ansehen und der Gröfse nach einem Schiefspulverkorn gleicht, den jedoch das geübte Auge für einen Brandschorf (slough), oder für das Absterben eines Theiles erkennt. Dieser Schorf nimmt bis zu dem Drei- oder Vierfachen seiner

anfänglichen Gröfse zu, und ergreift zuweilen schon einen bedeutenden Theil des Penis, ehe sich eine Spur von beginnender Trennung des Todten vom Lebenden zeigt. Tritt diese zuletzt ein, so zeigt sich kein reines granulirendes Geschwür, wie bei dem einfachen Absterben, sondern ein phagedänisches Geschwür, welches mit gleicher Heftigkeit die Umgebungen angreift. Plötzlich stellen sich heftige Schmerzen in demselben ein; es gewinnt ein bläuliches Ansehen, ist am folgenden Tage von Neuem mit einem Schorfe bedeckt, und fährt auf diese Weise in seinem Zerstörungsprozesse mit abwechselnder Schorfbildung und Ulceration fort, bis bei dem einen Geschlecht der ganze Penis, Scrotum und Perinaeum, bei dem andern die Labia, Nymphae, Scheide, After, Nates, ja selbst die Harnblase mit in die ausgedehnte, bösartige Fäulung gezogen sind. Ist dem Geschwür durch eine besonders glückliche Behandlung Einhalt gethan, und das Glied nur zum Theil zerstört, so wird die Harnröhre in der neuen Narbe so zusammengezogen, dafs der Urin nur mit Mühe durchgehen kann, wenn man auch bei der Heilung die gröfste Mühe auf ihre Erhaltung verwendet. Bestimmte Regeln für die Behandlung dieser Geschwüre lassen sich nicht festsetzen, da bald dieses, bald jenes von Nutzen war; doch ist folgendes zu bemerken:

1) Jede Anwendung von Mercur ist sorgfältig zu vermeiden; selbst ein alterativer Gebrauch desselben, oder auch nur eine mercurielle Atmosphäre verschlimmerte das Geschwür.

2) Veränderung der Atmosphäre, Versetzen des Kranken in eine freie, reine Landluft, zeigte sich allemal vortheilhaft.

3) Erweichende Umschläge nützten nichts. Mehr leistete, wo der gebildete Schorf bedeutend war, eine Mixtur von Campher mit Tinct. Myrrhae, so dafs sie keinen Schmerz erregte; diese verbesserte den Geruch, und machte den Schorf sich abstofsen, obgleich sie seiner neuen Erzeugung nicht vorbeugen konnte.

4) Bei dem Gebrauche der China besserte sich nie das Geschwür, sondern griff nur noch rascher um sich. Schon der oft hohe Grad des Fiebers läfst ihre schädliche Wirkung vermuthen. Der Puls ist nicht selten von 100 — 130 Schlägen in der Minute, und wo das Geschwür sehr bedeutend ist, zeigt sich deutlich ein typhöser Zustand. Die gute Wirkung einer zuweilen von selbst eintretenden Blutung scheint auf die entgegengesetzte Behandlung zu deuten.

5) Reichliche Anwendung von Cicuta und Opium schien oft zu nützen.

6) Wo das Geschwür schon eine grofse Ausdehnung gewonnen, ist die Prognose schlecht. Ist der Penis einmal halb zerstört, so ist die andre

Hälfte auch schwerlich noch zu retten, oder das Scrotum gegen den um sich greifenden Brand zu schützen. Glücklich, wenn der Kranke in solchen Fällen noch mit dem Leben davon kommt. Ist indessen blofs ein Theil der Eichel oder Vorhaut ergriffen, so ist noch Hoffnung vorhanden, dem Geschwüre Einhalt zu thun. — Wo das Geschwür einen Theil des Gliedes zerstörte, ist bei der nachherigen Heilung, (wie schon Celsus erinnert), Vorsicht wegen Erhaltung der Harnröhrenöffnung nöthig.

II. Sekundäre venerische Krankheitsformen.

Auch hier verdanken wir, rücksichtlich der genaueren diagnostischen Bestimmung, dem Scharfsinne Carmichaels sehr viel. — Die Affektion der Haut ist das Hauptsymptom, und die von Willan eingeführte Kunstsprache setzt uns in den Stand, die verschiedenen Arten derselben gehörig von einanderzu sondern.

Die übrigen sekundären venerischen Zufälle, die Affektionen des Rachens, der Knochen, der Augen u. s. w., haben in den einzelnen Fällen nichts Unterscheidendes, und selbst bei der Frage, ob die vorliegende Krankheit ächt syphilitisch oder venerisch sey, können sie nur als Hülfsmittel betrachtet werden. — Andere Aerzte behaupten dies auch von der Hautaffektion. — Ist ihre Ansicht richtig, bedürfen wir bei der ächten Syphi-

lis eben so wenig des Mercurs, als bei diesen venerischen Krankheiten, so wird deren Unterscheidung für die Therapie unwichtiger; dennoch wird sie auch für diese nie ganz ohne Nutzen seyn; ihren Werth für die pathologische Kenntnifs dieser Krankheiten wird sie immer behalten, und, um erst zu der Ueberzeugung zu gelangen, dafs keine dieser Krankheitsformen von der nicht mercuriellen Behandlung ausgeschlossen zu werden braucht, ist sie durchaus nothwendig.

Carmichael unterscheidet drei venerische Hautaffektionen: den papulösen, pustulösen und tuberkulösen Ausschlag*). Keinen derselben will er je auf einen ächten und vollkommen charakterisirten Chanker folgen gesehen haben. Der zweite soll ausschliefslich ein sekundäres Symptom des in der ersten Klasse der primären Geschwüre unter No. 1. beschriebenen, oder des phagedänischen Geschwürs darstellen, der erste dagegen den übrigen dreien in der ersten Klasse beschriebenen primären Zufällen eigen seyn, und der dritte endlich auf die beiden Arten von Geschwüren der zweiten Klasse folgen. Nie sah er auf eins dieser primären Geschwüre den schuppigen Ausschlag folgen, den er allein dem ächten Chanker zuschreibt.

*) Vergl. die Unterscheidung der Hautkrankheiten bei Bateman, in der Einleitung.

1. Papular-Eruption. (Carmichael essay, p. 87.) Dieser erscheint meist 4—5 Wochen nach der ersten Ansteckung. Es geht ihm ein mehr oder weniger heftiges Fieber voran, mit weifser Zunge, Kopfschmerz, Schmerzen in den Schultern, Hüften, Knieen und Knöcheln verbunden. Einmal beobachtete Carmichael auch, während des heftigen Fiebers, undeutliches Gesicht, doch ohne wahrnehmbare Veränderung im Auge selbst; ein andermal Schmerzen über dem Auge in der Gegend des foram. supraorb. Das Fieber dauert fort, so lange der Ausschlag vorhanden ist, mit in der Nacht exacerbirenden Gelenkschmerzen. Der Ausschlag bildet allemal die Form der Papula, die Willan unter dem Genus Lichen beschreibt. Die Farbe variirt vom Blafsrothen bis zum tiefen Carmosin. Einige sind blofs Papulae (pimples), während andere schon zu Pusteln geworden sind. Brust, Rücken und Unterleib werden besonders ergriffen. Der Ausschlag erscheint allmählig, so dafs man zu gleicher Zeit schmale, beginnende Papulae, reifere, breite, zugespitzte Pusteln, schon Eiter oder Lymphe enthaltend, oder schon abnehmend und Exfoliationen der Haut bildend, wahrnehmen kann. Die Farbe wird späterhin blasser, kupferfarben, während die Abblätterung der Haut dem Ausschlage das Ansehen eines schuppigen giebt, wovon ihn jedoch die noch vorhandenen nicht

so weit vorgerückten Stellen leicht unterscheiden lassen. Auch bleibt hier selbst bei dem Abschuppen doch immer die Mitte der schuppigen Oberfläche erhabener, als der Umfang, was bei dem schuppigen, leprösen, syphilitischen Ausschlage umgekehrt der Fall ist.

Die Affektion der Haut wird von einer gleichen des Rachens begleitet. Das Schlucken wird beschwerlich, die Fauces, besonders der hintere Theil des Pharynx, entzünden sich, werden rauh, excoriirt, die Tonsillen sind meist geschwollen und oberflächlich exulcerirt; selten bilden sich tiefe, den ächt syphilitischen gleiche Geschwüre an diesen Theilen. Zuweilen entsteht eine Geschwulst des Schaambeins, die sich dadurch, dafs sie weit entzündeter ist, und ihren Sitz mehr in den den Knochen bedeckenden Theilen, als in ihm selbst hat, von den ächt syphilitischen unterscheidet. Sie erscheint auch plötzlich, und verschwindet nach einigen Tagen eben so rasch wieder, ohne Mercurialgebrauch.

Der Ausschlag macht, nachdem er gänzlich geschwunden ist, in unbestimmten Intervallen Rückfälle, die jedoch immer an Heftigkeit abnehmen.

Im Anfange, bei noch heftigem Fieber, schadet der Mercur allemal sehr; im Stadium der Abnahme heilt wohl der Ausschlag bei seinem Gebrauche, kehrt aber bald wieder zurück, mit

erhöhtem Gelenkschmerz, auch wohl mit Geschwüren des Rachens und Geschwulst des Schienbeins. — Am besten ist es, die gegen die primären Symptome angegebene gelinde Behandlung fortzusetzen. Wo aber das Fieber, die Geschwulst und die Knochenschmerzen deutlich einen hohen Grad von Entzündung zeigen, da werden auch Blutentziehungen mit dem gröfsten Nutzen angewandt. Dabei ist Sorge für gehörige Leibesöffnung und gehörige Hautthätigkeit, nebst Schwächung der arteriellen Kraft, die Hauptsache. Nachdem das Fieber aufgehört, verordne man Decoctum Sarsaparillae und Antimonialia. — Sollte Iritis eintreten, so ist dies das einzige Symptom, gegen welches der Mercur gut wirkt, und bis zu ihrem Schwinden, nebst Blutentziehungen, Blasenpflastern u. s. w., gebraucht werden mufs. Will man sonst noch den Mercur anwenden, so geschehe es nur im Stad. decrementi, in alterativen Dosen, und in Verbindung mit Sarsaparilla.

2. Pustular-Eruption. Das dem Ausschlage vorangehende Fieber verhält sich wie bei der vorigen Gattung. Der Ausschlag selbst bildet Pusteln, meist von der Art, welche Willan als Phlyzacium bezeichnet. Während einige vergehen, bilden andere Geschwüre, die sich mit dünnen Krusten bedecken, und von ihren Rändern aus heilen. Der Ausschlag verschwindet mit rothen schuppigen Flecken. Auch hier fin-

det sich nicht selten eine gleichzeitige Affektion des Rachens ein, mit Geschwüren in verschiedenen Theilen desselben, meist von weifsem aphthösen Ansehen, zuweilen auch tief und von grofser Ausdehnung. — Die Gelenkschmerzen und Anschwellungen der Knochen verhalten sich wie bei dem vorigen. — Die Anwendung des Mercurs zeigte sich auch hier schädlich. Erst gegen das Ende der Krankheit, wo die Pusteln nicht mehr in Geschwüre übergehen, sondern mit schuppigen Flecken schwinden, mag derselbe nach Umständen in alterativen Dosen gegeben werden. Bei einem hohen Grade von Fieber können auch hier Blutentziehungen nothwendig werden; hierauf solut. antimon., dec. sarsap. und guajac. Auch Einreibungen mit einer aus tart. emet. bereiteten Salbe, Bäder von kali sulphuratum oder acid. nitro-muriat., zeigten sich nützlich. — Gegen die Affektion des Rachens werden noch besonders reizende Gurgelwässer, entweder mit einem kleinen Zusatz von Mercur, oder, wo sie bedeutender sind, von oxymel aeruginis, oder Zinnoberräucherungen auf das Geschwür angewandt. — Gegen die schmerzhafte Affektion der Gelenke, die entzündliche Anschwellung der Knochen und der sie bedeckenden Theile, werden Blutegel, Fomentationen oder Breiumschläge von Brod und Wasser, Blasenpflaster, Einreibungen von Brechweinsteinsalbe, zu Hülfe genommen, manchmal

auch zur Spaltung des Periostei geschritten. Wo die Krankheit im Abnehmen war, beförderte zuweilen ein gelinder Mercurialgebrauch ihre gänzliche Tilgung.

3. Tuberkular-Eruption. Dieser Ausschlag, den Carmichael als Folge der beiden primären Geschwüre zweiter Klasse ansieht, bildet Tuberkeln, nicht selten mit Flecken untermischt, die sich zur Pustelform neigen oder deutliche Pusteln bilden. Letztere schwinden aber nicht, wie bei der vorigen Art, mit Abschuppung, sondern sowohl die Tuberkeln, als auch die Pusteln gehen in Geschwüre über, welche sich mit dicken Krusten bedecken, eine syphilitische oder conische Gestalt annehmen, und manchmal eine bedeutende Gröfse erreichen. Zuweilen haben sie eine gewundene Form und das Ansehen einer Tellermuschel*). Letztere hält Carmichael für besonders bösartig. Zuletzt fallen die Krusten ab, und zeigen unreine Geschwüre von irregulärer Form, mit ausgefressenen, unterminirten Rändern. Wo einige derselben ohne Eiterung wieder schwinden, kann man es als einen Beweis der Gutartigkeit des Falls ansehen. Diese Geschwüre heilen oft im Centro, während ihr Umfang sich immer weiter ausdehnt.

---

*) Abbildungen davon s. bei Carmichael, Essay, Plate III. etc.

Die diesen Ausschlag begleitende Affektion des Rachens zeigt eine dem primären Geschwüre zweiter Klasse gleichen phagedänischen Charakter, und giebt oft zu den schrecklichsten Zerstörungen Anlafs. Ihr geht eine Zeit lang Empfindlichkeit und Schmerz beim Schlucken, und ein excoriirtes Ansehen der Fauces, wie bei dem Papularausschlage voran. Bald bildet sich nun unter zunehmenden Beschwerden beim Schlingen ein destruktives Geschwür. Sein Lieblingssitz scheint die hintere Seite des Pharynx zu seyn; seltner ergreift es gleich Anfangs die Tonsillen. Die Oberfläche desselben ist mit dicker, zäher, weifslich-schleimigter Materie bedeckt. Wo ihm nicht durch ein entscheidendes Eingreifen Gränzen gesetzt werden, greift es rasch um sich, und zerstört die Tonsillen, die Uvula und das Velum pendulum, so dafs die ganzen Fauces nur eine grofse, überall mit zäher Materie bedeckte Geschwürsfläche darstellen. Bei seinem weiteren Fortschreiten geht es auf die Nase über; das Athmen durch dieselbe wird beschwerlich, und ein fauler, zu Zeiten mit Blut vermischter Abfluſs ergiefst sich aus beiden Nasenlöchern. Die ossa nasi werden empfindlich, Caries und Exfoliation der spongiösen Knochen erfolgen, und der knorplichte Theil der Nase sinkt ein. — Carmichael glaubt, dafs sich alle die Fälle, wo Syphilis die Nasenknochen ergriffen haben soll, auf diese Art der

venerischen Krankheit zurückführen liefsen; nie sey dies bei ächter Syphilis der Fall. Am gefährlichsten zeigt sich dieses Geschwür in seinem Fortschreiten auf den Larynx. Sobald dieser mit in den Ulcerationsprozefs begriffen wird, tritt eine feinere, heisere Stimme, steter Husten mit copiösem Auswurfe eines zähen Schleims, mit Unruhe und grofser Angst, Abmagerung, nächtlichen Schweifsen, raschem Pulse, kurz allen Symptomen der phthisis laryngea ein. Ist die Epiglottis schon ganz oder zum Theil zerstört, so geräth der Kranke, durch das Hinabgleiten jedes verschluckten Körpers in die Trachea, in Gefahr zu ersticken, und Carmichael sah zweimal einen plötzlichen Tod aus dieser Ursache entstehen. Meist quälten sich aber die Kranken Monate lang; und starben endlich hektisch. Herstellung sah er nie, sobald der Larynx einmal ergriffen war.

Die Affektionen der Membranen, Gelenke und Knochen, sind nicht minder heftig; besonders schmerzen die Handgelenke, Kniee und Knöchel hartnäckig, schwellen an, werden roth und höchst empfindlich. Manchmal sind die Gelenke der Finger und Zehen auf gleiche Art afficirt, und zuweilen treten plötzlich Nodi auf, die von den ächt syphilitischen nicht zu unterscheiden sind; doch sah sie Carmichael nur in den Fällen, wo Mercur angewandt worden war. — Diese

Krankheitsform ist weit gefährlicher, als die ächte Syphilis. Die Wirkung des Mercurs ist in hohem Grade unsicher; obgleich er die Kraft besitzt, die Krankheit oft plötzlich in ihrem Verlaufe zu unterbrechen, so trägt er doch im Ganzen nur zur Verschlimmerung derselben bei, und hierin, so wie in vielen andern Punkten, zeigt sich eine grofse Aehnlichkeit mit den Yaws und Sibbens *). — Die Anwendung des Mercurs scheint daher nur in folgenden Fällen gerechtfertigt werden zu können:

1. Wo der Ulcerationsprozefs im Rachen so rasch um sich greift, dafs er hohe Gefahr droht. Hier besitzen wir im Mercur ein Mittel, demselben rasch Einhalt zu thun.

2. Wo die Krankheit nach einer langen Dauer deutlich der Kraft der Konstitution zu weichen scheint. Dieses erkennt man an der Abnahme des Fiebers, der Heilung der vorhandenen Geschwüre, und dem Uebergange neuer pustulöser oder tuberkulöser Flecke in eine Art grindiger Abschuppung (scabby desquamation).

3. Wo zurückgebliebene Nodi und andere Affektionen tieferer Theile den übrigen Mitteln nicht weichen wollen.

Was die übrige Behandlung betrifft, so verlangte das Fieber dieselbe Methode, wie bei den

*) V. Adams on morbid poisons.

oben beschriebenen Arten. Aufserdem zeigte sich das Guajac besonders nützlich gegen den Ausschlag; (das Gummi Guajaci in Pillen mit Antimon. verbunden, wobei sich die Kranken im Bette halten müssen). Ferner das Dec. Sarsapar. — Die Salpetersäure (besonders bei breiten Tuberkeln, die in unreine, ausgedehnte Geschwüre übergingen). — Das Pulvis ipecac. compos. — Bäder mit acid. nitr. muriat. — Cicuta in starken Dosen, in Verbindung mit den Wurzeltränken, besonders bei grofsen constitutionellen Geschwüren mit phagedänischen Rändern.

Die Rachengeschwüre schienen scharfe, reizende Mittel zu verlangen; das oxymel. aerug., Auflösung von arg. nitr. (gr. vj. auf ℥j. Wasser) oder Sublimat (gr. iij — vj. auf ℥j. ∇), täglich 3 — 4 mal mittelst eines an einem Stäbchen befestigten Leinwandläppchens applicirt. Zuweilen heilten bedeutende Geschwüre dieser Art bei der innerlichen Anwendung der Salpetersäure; in andern Fällen zeigte sie sich unwirksam. Wo kein Mittel ihrem Fortschreiten Einhalt zu thun vermag, mufs man zum Mercur greifen. Carmichael wählte dann meist Zinnoberräucherungen drei bis vier mal täglich. Wo nur der Larynx noch nicht angegriffen war, sah er immer noch durch ein oder das andre Mittel Hülfe.

Bei heftigem Gelenkschmerz waren warme Bäder gute Hülfsmittel; wo Entzündung, beson-

ders des Kniegelenks, Gefahr drohte, Venäsektionen, Blutegel, Tart. stib. bis zum Ekel; späterhin warme Fomentationen, Breiumschläge. Wurde unpafslicher Weise Mercur gebraucht, so sah Carmichael die Krankheit tödtlich enden; die Amputation half nichts. Ohne Anwendung des Mercurs ging es in den meisten Fällen gut. — Bei chronischen Nodis bewirkten wiederholte Blasenpflaster nebst Wurzeldecocten öfters noch die Heilung; waren sie akut und schmerzhaft, dann Blutegel und nachher Blasenpflaster; schlug alles dieses fehl, dann Trennung des Periostei, und darauf Umschläge von Brod und Wasser.

Wo die Krankheit in Abnahme ist, sich aber in die Länge zieht, kann man den Mercur versuchen. Auf ein besonderes Präparat desselben scheint es nicht anzukommen, sobald es nur eine allgemeine Wirkung hervorbringt. Eine Solut. mercur. muriat. corr., oder Calomel mit Antim. in Pillen, in Verbindung mit Sarsaparillendecoct, zeigte sich bei Affektionen der Haut und des Rachens nützlich. — In einigen besonders hartnäckigen Fällen versuchte Carmichael die Impfung mit dem Eiter eines andern Geschwürs. In den beiden von ihm angeführten Fällen zeigte sich eine Impfung des Kranken mit Blatterngift, obgleich kleine Pusteln auftraten, die in 8 — 9 Tagen ihren Verlauf machten, ohne Einfluſs auf die venerischen Symptome. Eine zweite Impfung

hingegen, mit Eiter aus einem venerischen Geschwüre ohne Härte und erhabene Ränder, brachte in beiden Fällen eine heilsame Veränderung in den früheren Krankheitserscheinungen hervor, sobald sich die sekundären Symptome des geimpften Geschwürs, ein Papular-Ausschlag, entwickelten. Leider sind die Fälle, da sie zur Zeit des Druckes obiger Schrift vorkamen, nicht ganz erzählt, und es bleibt daher ungewifs, ob die völlige Heilung gelang.

Einzelne Krankheitsfälle.

I. Ulcus superficiale, sine indurationc, margine elevato c. sympt. secundar. *).

Phil. Lynch, aufgenommen am 12ten März 1815. — Ein Geschwür mit erhabenem Rande, an der äufseren Fläche der Vorhaut, von der Gröfse einer Bohne. Dabei ein breiter, in Eiterung übergegangener Bubo in der linken Weiche, mit aufgeworfenen Rändern. Der Kranke versicherte bereits sechs Wochen krank zu seyn, und noch keinen Mercur genommen zu haben. — Es wurde innerlich Solutio antimon. und Dec. Sarsapar., äufserlich eine Zinksolution verordnet. — Den 27sten. Das Geschwür am Penis fast geheilt, die Ränder des Bubo noch mehr erhaben und hervorragend. — Den 2ten April. Es zeig-

*) Carmichael Observat. Cas. XII.

ten sich zwei mit dünnen Krusten bedeckte Flecke, von dem Umfange eines Sixpence, jeder erhaben auf einer runden, entzündlichen Basis, der eine am Schenkel, der andre am Arme. Sie hatten sich drei Tage zuvor als breite Papulae (pimples) gezeigt. — Dec. rament. lign. Guajaci. — Gummi Guajac. grv. ter die. — Die Ränder des Bubo täglich mit caustic. betupft. — Den 17ten. Das Geschwür der Vorhaut fast heil. Die Ränder des Bubo, welche hervorragten und bedeutend überhingen, wurden mit dem Messer entfernt. — Den 24sten. Der Bubo hatte sich seit dem Wegschneiden der Ränder bedeutend gebessert. — Den 22sten Mai. Nachdem auch der hartnäckige Bubo jetzt endlich vernarbt war, wurde der Kranke völlig geheilt entlassen.

II. Ein ähnlicher Fall, merkwürdig durch die grofse Empfindlichkeit des Kranken gegen jeden Versuch Mercur anzuwenden.

M. D. Den 19ten April 1816. — Ein Geschwür an der Eichel, von der Gröfse eines Sixpence, mit phagedänischer Oberfläche, aber erhabenem Rande. An den Armen und Schenkeln zugleich verschiedene, mit dünnen Krusten bedeckte Flecke. — Der Kranke war sehr durch die Furcht, nie geheilt zu werden, beunruhigt, indem ihm die kleinste Gabe Mercur einen heftigen Ausschlag mit Fieber errege. Von einem Anfalle dieser Art versicherte er erst eben ge-

nesen zu seyn, und seine Hände, von denen die ganze Oberhaut und die Nägel abgegangen waren, zeigten sich noch sehr empfindlich; ein Zufall, der bei einem hohen Grade des eczema mercuriale *) gewöhnlich einzutreten pflegt. Seine Füfse waren, nach seiner Aussage, in demselben Zustande. — Die Versicherung, dafs seine Krankheit gar keine Anwendung des Mercurs fordere, tröstete ihn. Er bekam dec. sarsap., solut. antimon., und auf das Geschwür eine Auflösung des salzsauren Mercurs in aq. calc. — Den 23sten. Deutliches eczema mercuriale, das von der inneren Seite der Schenkel und den Weichen ausging. Der Kranke behauptete, aufser den verordneten Mitteln nichts gebraucht zu haben, so dafs der Ausschlag blofs dem Waschmittel zugeschrieben werden mufste, um so mehr, da der Kranke versicherte, einen ähnlichen Ausschlag schon einmal in ganz gesunden Tagen blofs dadurch sich zugezogen zu haben, dafs er mit jemand, der Mercurialeinreibungen gebrauchte, dasselbe Bett getheilt habe. — Es wurden Um-

*) Man vergl. über diese Krankheit Pearson l. c. Ch. XIII. — Alley's obs. on hydrargyria Lond. 1810. — Monarty descript. of the mercurial Lepra, 1805. — Thomas Spens, on the erythema mercuriale. (Edinb. med. and surg. journal. 1805. Januar. N. 1.) — John M. Mullius, ibid., Januar 1806.; auch dessen Diss. inaugur. Edinb. 1805.

schläge von Brod und Wasser auf das Geschwür verordnet, die Interna beibehalten, und dieser Zufall schwand bald. — Den 9ten Mai. Es hatten sich einige grindige Geschwüre (scabby ulcers) am Scroto gebildet, weshalb er Calomel mit Antim. in Pillen erhielt. Nachdem er eine einzige, die ½ gr. Calomel und grij. Antim. enthielt, des Abends genommen, war am andern Morgen die ganze Haut roth unterlaufen, welchen Zufall er schon als den Anfang der Mercurialkrankheit kannte. Die Pillen wurden sogleich wieder ausgesetzt, und gegen die Mitte des Mai's war der Kranke bei dem einfachen Gebrauche der Sarsaparilla völlig genesen.

III. Ulcus suffodiens *) (burrowing sore).

Ein junger Arzt litt an einem Geschwür dieser Art, welches auf dem Rücken des Penis, nahe an der Schaam seinen Anfang nahm. Er machte zwei Monate lang Mercurialeinreibungen, so dafs seine Konstitution sehr angegriffen wurde. Das Geschwür fuhr dennoch fort um sich zu greifen, und die Bedeckungen der Schaam zu untergraben. Der Mercur wurde ausgesetzt. Der Ulcerationsprozefs breitete sich jetzt über einen grofsen Theil des Unterleibes aus. Einige Stellen heilten manchmal, fingen aber hinterher aufs neue an

*) Abernethy, l. c. p. 75.

zu ulceriren. Eine Menge allgemeiner und örtlicher Mittel wurden vergebens gebraucht. Man öffnete mehreremal die Gänge unter der Haut, doch ohne Erfolg. Erst nach 1½ Jahren kam die Heilung zu Stande, während nichts als ein einfacher Verband, dec. sarsapar., und kleine Gaben rheum angewandt wurden.

IV. Ulcus phagedaenicum *).

Thomas Farrel litt (den 7ten Febr. 1816) an einem phagedänischen Geschwür, das die Hälfte der Eichel einnahm, und mit lividen und irregulären Rändern versehen war. Der Rest der Eichel war mit Narben früherer Geschwüre besetzt, die von derselben Ansteckung herrührten, aber bald heilten, während andere aufbrachen. — Puls an 112 Schläge; dabei Durst und Fieber. Das Geschwür bestand schon seit dem August des vorigen Jahres, und der Kranke hatte bisher Mercur in Pillen und Einreibungen, nach der Vorschrift verschiedener Aerzte gebraucht, so daſs sein Mund beständig afficirt war. — V. S. von ℥xvj. — Solut. antimon., Cataplasmen. — Den 8ten. Der Schmerz hatte zugenommen; die Entzündung des Penis war gestiegen; der Puls von 126 Schläge. — V. S. repet. — Gr. ij. Opium gegen die Nacht; Catapl. — Den 12ten. Schmerz und Fie-

*) Carmichael Observat. C. XXIV.

ber unverändert. V. S. repet. — Den 20sten. Der Schmerz hatte etwas nachgelassen; der Puls war von 112 Schlägen. Ein hervorragender, ausgehöhlter und von dem Geschwüre zerfressener Theil des Penis wurde mit dem Messer weggenommen, und die Blutung durch warmes Wasser befördert. — Den 4ten März. Der Kranke war gegen Verbot aufgestanden, daher von neuem Schmerz und Entzündung. Puls 130. V. S. von ʒxvj. — Den 14ten. Entzündung und Geschwulst geschwunden. Das Geschwür heilend. — Den 8ten. Das Geschwür geheilt. Der Kranke entlassen.

V. Ulcus exfolians, mit tödtlichem Ausgange.

Thom. Weldon. Den 18ten März 1812. — Der ganze Penis befand sich in einem Zustande des Absterbens; die Eichel war bereits abgefallen; der Kranke sehr erschöpft. Der Puls war von 120 Schlägen. Das Uebel hatte bereits, mit öfteren Blutungen, sechs Wochen gedauert. Dies zeigte deutlich das Unnütze der verordneten Mercurialeinreibungen, deren Wirkung noch andauerte. Es wurde Pulvis Chinae, so viel der Kranke vertragen konnte, täglich eine Pinte Wein, fermentirende Breiumschläge, und zur Linderung der Schmerzen dreimal täglich gr. j. Opium verordnet. — Dies brachte grofse Besserung zu Wege; der Schmerz liefs nach; die abgestorbe-

nen Theile fingen an sich zu lösen, fielen den 25sten ab, und hinterliefsen ein reines phagedänisches Geschwür. — Der ganze Penis war bis zur Schaam vernichtet. Appetit und Kräfte nahmen jetzt zu, doch erregte das Uriniren jedesmal heftigen Schmerz, da es nicht zu vermeiden war, dafs der Urin die Geschwürsfläche berührte. — Den 21sten, als der Kranke schon bedeutend besser war, traten in der Nacht aufs neue heftige Schmerzen ein, und am Morgen zeigte das Geschwür ein bläuliches, livides Ansehen, ein Zeichen, dafs sich ein neuer Theil abstofsen wollte. — Am andern Tage war die ganze Oberfläche des Geschwürs von neuem abgestorben (in a state of slough). Dieser Prozefs dehnte sich in wenig Tagen auf die Bedeckungen der Schaam, und abwärts auf den vorderen Theil des Hodensacks aus. Der Puls war von 120 Schlägen. Die Zunge trocken und braun. — Jene Mittel wurden von neuem verordnet. Dieser Prozefs des Absterbens dauerte bis zum 16ten April fort, wo er endlich, nachdem ein Theil der Schaambedeckungen und des vordern Theils des Scroti zerstört war, still stand. Nachdem sich hier der Schorf gelöset hatte, zeigten sich die Testikel ganz entblöfst; das Geschwür behielt jedoch bis zum 2ten Mai ein reines Ansehen. Jetzt aber begann der Akt des Absterbens von Neuem, ging auf den hinteren Theil des Scrotums über, und

zerstörte

zerstörte auch diesen in Kurzem. In der Nacht trat eine heftige Blutung aus dem Geschwüre ein, und gänzlich erschöpft starb der Kranke endlich am 9ten Mai.

VI. Papular-Ausschlag, als Folge eines oberflächlichen Geschwürs ohne Härte und ohne erhabenen Rand.

Patrik M' Guiness. Den 7ten Jan. 1812. — Ein oberflächliches Geschwür der Vorhaut, ohne Härte im Umfange; dabei ein breiter, Eiter enthaltender Bubo in der rechten Weiche. Das Geschwür war bereits drei, der Bubo zwei Wochen alt. Es wurde das acid. nitric. innerlich, und auf den Bubo Breiumschläge verordnet. — Den 25sten Jan. Das Geschwür war geheilt, der Bubo aufgebrochen und eiternd. — Den 6ten Febr. Ein dichtstehender, dunkelroth gefärbter Ausschlag von schmalen Papulis, im Gesicht, Nacken und auf den Schultern, mit bedeutendem Fieber, und heftigen Schmerzen in den Schultern, Ellenbogen, Knieen und Knöcheln. Zugleich Entzündung des Rachens; die hintere Wand des Pharynx hatte ein rauhes, excoriirtes Ansehen. Das Schlucken war erschwert. Die Säure wurde ausgesetzt, und solut. antimon. gereicht. — Den 22sten. Der Ausschlag stand noch. Mehrere Stellen hatten sich mit Abschilferung der Haut geendigt, nachdem sich zuvor aus den erhabenen Spitzen kleine Pusteln gebildet hatten. Auf an-

dern Stellen war der Ausschlag von Neuem entstanden. Heftige Schmerzen fanden sich in den Knieen ein, und schossen in die Muskeln des Schenkels hinauf. Die Schienbeine schmerzten nicht. — Puls von 112 Schlägen. Grofser Durst, Unruhe. V. S. von ℥xij. Solut. antimon. — Den 1sten März. Das Fieber hatte fast aufgehört. Dec. sarsapar. nebst der solut. antimon. — Den 8ten. Der Ausschlag war zum Theil geschwunden; der Gelenkschmerz minder heftig. Dagegen wurden xv gr. pulv. ipecac. comp. gereicht, das dec. sarsap. fortgesetzt, und laue Bäder verordnet. Die Schmerzen vergingen, der Ausschlag verschwand, und liefs auf der Haut mifsfarbige, indistinkte, rothe Flecke zurück. Auch der Bubo heilte, und der Kranke verliefs am 15ten das Hospital völlig hergestellt. — Den 1sten Mai kehrte er zurück. Ein neuer Papular-Ausschlag hatte sich auf den Armen gezeigt. Dabei heftiger Gelenkschmerz; Puls von 110 Schlägen; Durst und allgemeines Fieber. V. S. von ℥xvj.; solut. antimon. — Nach dem Aderlafs war der Puls von 90 Schlägen, und der Schmerz gemindert. — Den 10ten. Der Ausschlag nahm ab, es erschienen keine neue Flecke. In diesem Zustande fielen dem Kranken die Haare aus, was man 50 — 60 Jahre nach dem Auftreten der Syphilis als ein neu beobachtetes Symptom derselben angab *). Car-

*) Astruc de morb. vener. T. I. p. 63.

michael sah es in keinem andern Falle, und dieser war nach seiner Ansicht sicher nicht syphilitisch. — Den 17ten. Die Krankheit schien gänzlich getilgt zu seyn, doch blieben die Knöchel noch geschwollen und schmerzhaft. Unter diesen Umständen schien ein alterativer Gebrauch des Mercurs, mit Antimonium verbunden, nicht unpaſslich zu seyn. Es wurde daher dreimal täglich gr. j. Calomel, mit gr. iij. Antimon., in Pillen verordnet. Bei dem Gebrauche dieses Mittels lieſsen die Schmerzen nach, und der Kranke verlieſs am 7ten Juni das Hospital, dem Anscheine nach völlig genesen, mit der Weisung, sich bei jedem neuen Symptom wieder einzufinden. Er kehrte nicht zurück.

VII. Pustular-Eruption nach einem phagedänischen Geschwür.

Will. Ruxton. Den 6ten März 1813. — Ein ausgedehntes phagedänisches Geschwür, welches einen groſsen Theil der Vorhaut einnahm, die nicht zurückgezogen werden konnte, eben so wenig, als man noch einen Rest der Eichel wahrzunehmen vermochte, von welcher der Kranke behauptete, daſs sie durch jenes Geschwür ganz zerstört sey. Verschiedene breite, unregelmäſsige Krusten im Gesicht, mit dazwischen liegenden Pusteln. Schultern, Arme und Hinterer zeigten ein geschwüriges Ansehen. Die Geschwüre waren

mit Krusten bedeckt; andre hatten nach ihrer Heilung mifsfarbige Flecke zurückgelassen; dazwischen zahlreiche Papulae und Pusteln. Zugleich zeigten sich zwei oberflächliche, mit weifser, zäher Materie bedeckte Geschwüre, an dem hinteren Theile des Pharynx; Schmerzen in den Schenkeln und Knieen. Die Krankheit hatte im Juni 1812 mit Geschwüren der Eichel begonnen. Nachdem diese sechs Wochen gestanden, zog der Kranke einen Chirurgen zu Rathe, welcher ihm Pillen verordnete, die seinen Mund angriffen und die Geschwüre zum Heilen brachten. Nach drei Wochen war aber ein drittes Geschwür erschienen, welches die untere Fläche der Eichel und den angränzenden Theil der Vorhaut einnahm. Im October wandte er sich deshalb an einen andern Arzt, der ihm Mercurialeinreibungen machen liefs. Nach 24 Einreibungen wurde sein Mund angegriffen, das Geschwür selbst aber verschlimmert, und so um sich fressend, dafs es die Eichel zerstörte. Nun wurden Breiumschläge angewandt, welche späterhin mit Blei versetzt wurden; dabei China und Salpetersäure, wodurch das Geschwür heilte. Im Anfange Januars erschien der Ausschlag mit allgemeinem Uebelbefinden; zu gleicher Zeit entwickelte sich das Geschwür der Vorhaut. Drei Wochen vor der Aufnahme des Kranken hatten sich die Rachengeschwüre gebildet. Es wurde acid. nitr., und Umschläge von Brod und Wasser,

mit Zusatz von Opium, über das Geschwür verordnet. — Den 10ten März. Das Geschwür am Penis weniger schmerzhaft und um sich greifend. Die Säure wurde ausgesetzt, und extr. cicutae gr. vj., drei al täglich, nebst einem dec. sarsapar. gereicht. — Den 15ten März. Das Geschwür am Penis reiner und weniger schmerzhaft. Die Beschwerden im Rachen vermindert; der Ausschlag unverändert. Extr. cicut. 10 gr., dreimal täglich. — Den 22sten. Der Ausschlag abnehmend; die Krusten im Gesicht fast sämmtlich abgefallen, und die darunter liegenden Stellen heilend; das Geschwür der Vorhaut von gesundem Ansehen, und in der Heilung begriffen. — Den 27sten. Neuer Ausschlag auf Armen und Händen. Meist noch breite Papulae, während andre schon Eiter in der Spitze enthielten, oder, besonders an den Händen, in Pusteln übergingen, welche von der Breite der Menschenblattern und mit einer dicken gelben Materie gefüllt waren. Es erschienen einige neue Flecke am Hintern. Der Kranke behauptete, dafs der frühere Ausschlag eben so begonnen habe. — Den 29sten. An den Armen und im Gesicht hatte der Ausschlag zugenommen. Das Geschwür am Penis war völlig geheilt, daher wurde die Cicuta ausgesetzt, und solutio antim., nebst dec. sarsapar. verordnet. — Den 7ten April. Der Ausschlag ganz geschwunden, ohne dafs sich neue Flecke

bildeten. Der Kranke wurde mit der Weisung, bei dem geringsten Recidiv zurückzukehren, entlassen. — Im Mai zeigten sich verschiedene schmale, mit Krusten bedeckte Flecke an der Stirn, von denen einer im Juni in ein Geschwür von der Gröfse eines Schillings übergegangen war. Pat. wurde nicht in das Hospital aufgenommen, doch erhielt er solut. antim. und dec. sarsap. — Den 11ten August. Das Geschwür geheilt. Der Kranke bis auf geringe Schmerzen in der Schultern und Knieen wohl. Am Hintern zeigten sich von Zeit zu Zeit ein Paar frische Pusteln. — Da die Krankheit sich jetzt völlig erschöpft zu haben schien, so wurde ein gelinder Mercurialgebrauch zu ihrer gänzlichen Tilgung für angemessen gehalten. Der Kranke bekam jeden Abend, drei Wochen hindurch, 1 gr. Calomel, und befindet sich seitdem vollkommen wohl.

VIII. Tuberkular-Eruption.

Mich. Bannister. Den 20sten Juni 1815. — Ein ausgedehntes Geschwür, mit phagedänischem Charakter, nahm die Corona und obere Fläche der Eichel, und den Rest der Vorhaut ein. Der ganze Penis war entzündet; heftiges symptomatisches Fieber. Puls von 120 Schlägen. Der Mund noch vom Mercur afficirt. — Der Kranke litt schon seit sechs Monaten, war Anfangs zu Liverpool fünf bis sechs Wochen mit Mercurial-

friktionen behandelt worden; von da war er nach Dublin gekommen, wo er aufs Neue ohne alle Besserung, bis drei Wochen vor seiner Aufnahme in das Hospital, Mercur gebrauchte. — V. S. von ℥xvj.; solut. antim.; fótus; catapl. — Den 22sten. V. S. repet. — Den 26sten. Heftiger Schmerz; das Geschwür so bedeutend fortgeschritten, daſs sich die Eichel vom Körper des Penis trennen zu wollen schien. Puls von 120 Schlägen; Mund noch fortwährend vom Mercur afficirt. V. S. von ℥xvj. — Den 3ten Juli. Heftiger Schmerz und allgemeine Unruhe. Alle sechs Stunden bekam er eine Pille von extr. cicutae gr. iv. und 1 gr. Opium. V. S. von ℥xvj. Diese linderte den Schmerz bedeutend; das Geschwür wurde weniger reizbar, blieb jedoch immer noch groſs, was von der wie eine unnütze Masse hinter der Eichel liegenden Parthie der Vorhaut herzurühren schien. Diese Geschwulst wurde daher den 28sten mit dem Scalpell entfernt, und die Irritation schwand. Jetzt schritt die Besserung allmählig fort, und die Eichel, die schon in groſser Gefahr geschwebt, wurde erhalten, obgleich das Geschwür bereits groſse Zerstörungen unter der Haut des Penis angerichtet hatte. — Den 1sten Sept. zeigten sich verschiedene Tuberkeln am Ober- und Unterschenkel, die nachher in tiefe Geschwüre mit überhängenden Rändern übergingen. Jetzt wurde die Salpetersäure verordnet, welche der

Kranke bis zum Ende Oktobers nahm, wo alle Geschwüre geheilt waren, und er gesund entlassen wurde.

IX. Phagedänisches Geschwür, mit nachfolgender Knochenauftreibung und Caries.

John Hugher. Den 27sten Juni 1817. — Phagedänische Geschwüre an der linken Seite des Kopfes und der Stirn, durch deren eins ein Theil des Stirnbeins blofs gelegt war, und Caries zeigte; eine breite Kruste über der rechten Augenbraune, von dunkelbrauner Farbe. Der gröfste Theil der Nase war zerstört, der noch übrige geschwürig. Die spongiösen Knochen deutlich cariös; fauler Abfluſs aus der Nase, und häufige Exfoliation der Knochen. — Der Kranke sagte aus, dafs er den 15ten Augnst 1815 ein breites Geschwür auf dem Rücken des Penis gehabt habe, wogegen ihm Mercurialpillen und eine Solution verordnet sey, die er bis zum folgenden November gebraucht; dann habe er einen Monat lang Einreibungen gemacht; sein Mund sey hiervon sehr angegriffen, das Geschwür hingegen nichts desto weniger bis zum December immer fortgeschritten, (wovon auch der noch vorhandene Substanzverlust und die grofse Narbe deutlich zeugten), dann aber sey es, nachdem der Mercur bei Seite gesetzt, bald geheilt. Im November hätten sich an der Stirn und den Armen mit Krusten

bedeckte Geschwüre gezeigt, wovon letztere im folgenden Monate geheilt seyen. Im Januar 1816 sey das Geschwür am Penis, ohne eine Ansteckung, wiederum aufgebrochen. Eine Menge breiter, mit Krusten bedeckter Geschwüre wären an den Armen aufgetreten, und zugleich mehrere Gelenke schmerzhaft geworden. Von Neuem Mercurialfriktionen, wonach das primäre Geschwür im Februar heilte, die konstitutionellen Geschwüre hingegen hartnäckig anhielten. Zu dieser Zeit sey das Geschwür in der Nase entstanden, und deshalb eine neue verstärkte Mercurialkur für nöthig erachtet, wodurch aber die grofse Abmagerung und der gegenwärtige Zustand des Geschwürs herbeigeführt worden sey. — Der Kranke zeigte noch immer die Wirkung des Mercurs. Es wurde ihm eine leichte, nährende Diät vorgeschrieben; dabei ein dec. sarsaparill., gr. xv. pulv. Doweri gegen Abend, und auf das Geschwür an der Stirn ein Teig von Brod und Wasser. — Den 7ten Juli wurde das Dec. mit pulvis sarsapar., ℈j. dreimal täglich, vertauscht, da die Schwäche seines Magens keine gröfsern Dosen erlaubte. Bei dieser Behandlung nahmen die Kräfte zu, und er bekam etwas Appetit. — Den 4ten August. Das Geschwür an der Stirn heilte; ein kleines Knochenstück war durch eine Oeffnung an der Seite der Nase weggegangen. — Den 15ten. Das breite Geschwür an der Seite

des Kopfes war geheilt. — Den 10ten September. Das Geschwür an der Stirn fast geheilt, etwas über der angegriffenen Knochenstelle hatte sich eine Eiteransammlung gebildet. Diese Stelle wurde geöffnet, und es zeigte sich eine Exfoliation des Knochens von der Gröfse eines Schillings. — Den 20sten. Sämmtliche Geschwüre geheilt. Der Kranke gebrauchte zuletzt noch dec. sarsapar. comp. und pulvis sarsapar., mit welchem man bis zu 3j. dreimal täglich stieg, wobei sich die Kräfte des Kranken, die schon aufs Aeufserste gesunken waren, zum Erstaunen wieder hoben. — Den 23sten September wurde der Kranke geheilt entlassen.

(Die Fortsetzung folgt.)

V.

Auszug
aus den Annalibus scholae clinicae medicae Dorpatensis, annorum 1818, 1819, 1820.

Herausgegeben

vom Herrn Dr. Joh. Fried. Erdmann,

Kaiserlich Russischem Collegienrathe.

Die Ueberzeugung, dafs es Pflicht eines klinischen Lehrers sey, öffentlich Rechenschaft von seinem Verfahren am Krankenbette abzulegen, bewogen den Herrn Collegienrath Erdmann zu der Herausgabe dieser Annalen, welche die Geschichte, Kur und Beurtheilung der wichtigern, in den Jahren 1818, 1819 und 1820, in dem unter seiner Leitung stehenden medizinisch-klinischen Institute zu Dorpat, behandelten Krankheitsfälle enthalten. Ihnen voraus schickt der Verfasser eine topographische Beschreibung der Stadt, ihrer Gegend, des Klimas, der Einwohner, ihrer Lebensart u. s. w., insofern diese Verhältnisse zu

den in einem Lande vorzüglich herrschenden Krankheitsformen und deren Charakter in wesentlicher Beziehung stehen. Sodann folgen die Grundzüge seiner aus eigner Erfahrung abstrahirten medizinischen Theorie; eine Uebersicht sämmtlicher im verflossenen Triennium behandelten Krankheiten, und die Heilmethoden, welche er vorzüglich in Anwendung brachte.

Von den mitgetheilten Beobachtungen hielt Ref. vorzugsweise die über Veneneiterung und die über die blaue Blatter (pustula livida) eines weitern Bekanntwerdens würdig, und glaubte sie daher für diese medizinische Zeitschrift herausheben zu dürfen. Die letztere Beobachtung giebt uns nähere Kenntniſs von der Natur einer Krankheit, welche, fremd unserm Klima, mehr das historische Interesse deutscher Aerzte in Anspruch nimmt; dahingegen die erstere gewiſs die gröſste Aufmerksamkeit, namentlich des Wundarztes, verdient, indem sie uns eine neue Seite zeigt, durch welche Operationen unter Umständen fruchtlos und dem Leben Gefahr drohend werden können.

1. Veneneiterung.

Eine sechsundfunfzigjährige Frau kam den 27sten Februar 1819 mit den Erscheinungen eines hektischen Fiebers, welches sich in Folge einer Lungenschwindsucht entwickelt hatte, und mit

Diarrhoe, nächtlichen Schweifsen, Kopfschmerzen, Angina, Dyspnoe u. s. w. verbunden war, im hohen Grade schwach und leidend in das klinische Institut. Ein apoplektischer Anfall, welcher nach einigen Tagen hinzutrat, und gegen den äufsere erregende Mittel (indem das verhinderte Schlucken die Anwendung innerlicher Mittel unmöglich machte) ohne Erfolg angewendet waren, erforderte unter diesen Umständen, als ultimum refugium, einen Aderlafs. Es wurde deshalb die vena mediana am rechten Arme, und, da diese kein Blut gab, auch die genannte Ader am linken Arme geöffnet, aus welcher beinahe zwei Unzen Blut tropfenweise entleert wurden. Nach eilf Tagen, während welcher Zeit der Zustand der Kranken sich bedeutend verschlimmert hatte, fand man die Narbe, welche sich nach dem Aderlafs am linken Arme gebildet hatte, wieder aufgesprungen und im Umfange geschwollen, ohne dafs Schmerzen an dieser Stelle vorhergegangen waren. Von der Einschnittstelle an, fühlte man, 4 Zoll weit am Arme hinauf, gleichsam einen Strick unter der Haut. Bei einem darauf angebrachten Drucke wurde Eiter aus der Wunde entleert, so dafs man auf eine Eiterung der Vene schliefsen mufste. Nach vier Tagen starb die Kranke, indem ihr übriges Leiden raschen Schrittes und unaufhaltsam zugenommen hatte.

Die Sektion zeigte die Lunge überall mit der Pleura verwachsen, und voller Tuberkeln; der rechte obere Lappen war vereitert. Die Venen des linken Arms erschienen in einer ziemlichen Strecke nach oben und unten, vom Einschnittspunkte ab, blauroth; die Mediana und Cephalica waren fast 2 Zoll weit um die Oeffnung exulcerirt, und mit Eiter, weiter hinauf mit geronnener Lymphe, angefüllt, und Spuren der Entzündung fanden sich von der Handwurzel bis hinauf zum musculus deltoideus.

Eine äufsere Ursache dieser Entzündung und Eiterung der nur leicht verletzten Vene war nicht aufzufinden; es mufs daher eine innere sich besonders geltend gemacht haben, und, genau erwogen, scheint eine mit Lungeneiterung verbundene Cachexie die Veranlassung dazu gewesen zu seyn. In der That scheinen auch dergleichen Uebel häufiger, als man gewöhnlich annimmt, aus einer eigenen Neigung zur Eiterbildung zu entstehen. Hierfür sprechen auch die beiden folgenden, in demselben Jahre in der chirurgischen Clinik zu Dorpat beobachteten Fälle.

Einem Landmanne wurde der seit langer Zeit cariöse Unterschenkel amputirt. In den ersten beiden Wochen ging alles nach Wunsch, und die Wunde schien sich zu schliefsen, als sich ein anhaltendes Fieber mit grofser Erschöpfung entwickelte, und den Kranken nach einigen Ta-

gen tödtete. Bei der Sektion fand man die vena cruralis fast in ihrem ganzen Verlaufe bräunlich und mit Eiter angefüllt; unter dem Poupartischen Bande war sie durch ein fibröses Band verschlossen. — Nicht lange nachher ereignete sich ein ähnlicher Fall. Ein fünfundvierzigjähriger Landmann, dem vor 16 Jahren das rechte Bein erfroren war, litt seit jener Zeit an Geschwüren, welche den ganzen Unterschenkel bis auf die Knochen zerstörten. Seit drei Jahren sonderten sie, bei entsetzlicher Deformität, eine aufserordentlich stinkende Jauche ab, schmerzten heftig, und hatten ein hektisches Fieber erregt. Unter diesen Umständen wurde am 7ten Oktober die Amputation unter dem Kniee vorgenommen. In den nächsten zehn Tagen ereignete sich, aufser der Eiterung zweier schon lange geschwollener Leistendrüsen, nichts Ungünstiges; am 18ten Oktober wurde aber das Fieber heftiger, und die Schwäche sehr grofs. Uebrigens klagte der Kranke nur zuweilen über Schmerz in der Brust, an der Stelle, wo er vor längerer Zeit einen Stofs bekommen hatte. Die Wunde war gröfstentheils geheilt; doch fing aus einer kleinen, noch offenen Spalte, und aus den in Eiterung übergegangenen Drüsen, Jauche an auszufliefsen. Aufserdem hatte sich im Verlaufe des Fiebers mitten auf dem Oberschenkel, über der vena cruralis, ein Abscefs gebildet, welcher, am 24sten desselben Monates

durch ein Causticum geöffnet, eine grofse Menge unter die fascia lata ergossenes Eiter entleerte, und von ihm ging, längs dem Laufe der vena saphena magna, ein schwärzlicher Strang unter der Haut bis zur Amputationsstelle hinab. Vier Tage später starb der Kranke. — Bei der Sektion fand man das verstümmelte Bein von Fett weit dicker als das andre, die Wunde gröfstentheils geschlossen, das Wadenbein cariös, und die, nach Lawrence's Vorschlage, liegen gelassenen Ligaturen von Eiter umgeben. Die vena saphena war unterhalb des Abscesses mit geronnenem Blute, nahe bei ihm mit geronnener Lymphe angefüllt und mifsfarbig, in der Gegend des Abscesses selbst aber zerfressen. Die vena cruralis enthielt von der Amputationsstelle bis zu den eiternden Leistendrüsen coagulirtes Blut, und unter diesen letzteren einen festen thrombus; oberhalb derselben strotzte sie, und die vena iliaca interna, bis zur vena cava, von schmutzigem Eiter. Ihre innere Haut war zerstört, die daran liegende Faserhaut brandig, der musculus iliacus internus und psoas major um die ergriffenen Gefäfse mifsfarbig. An der Stelle der linken Brustseite, welche einst der Hufschlag eines Pferdes getroffen, und die im Verlaufe der Krankheit geschmerzt hatte, fand sich zwischen der Pleura und der mit ihr verwachsenen Lunge, ein dickes, fast käsigtes Eiter, in gröfserer Menge; weniger

und

und flüssigeres zeigte sich auf der rechten Seite unter der Haut und in den Interstitien der Faserbündel des grofsen Brustmuskels. Die Höhlen des Herzens waren mit weichen lymphatischen Gerinnseln angefüllt, und die Milz grofs und weich.

Die Ursache dieser Neigung zur Eiterbildung, vorzüglich in den Venen, findet man in der langen Gewöhnung, wodurch eine solche Sekretion nothwendig gemacht wird. Die Unterdrückung derselben durch die Operation suchte die Natur im letzten Falle durch Eiterung, zuerst der Inguinaldrüsen, dann in der Mitte des Oberschenkels, hierauf im Thorax und zugleich in der vena cruralis wieder auszugleichen. Bei gröfserer Aufmerksamkeit würden die Aerzte gewifs häufiger dieses Uebel beobachten, und Richard Carmichael (Transact. of the association of fellows and licentiat. of the Kings and Queens College. Vol. II.) scheint mit Recht zu behaupten, dafs die häufigste Ursache des tödtlichen Ausganges nach Operationen eine Entzündung der Venen sey, welche aber meistens mit dem Typhus zusammengeworfen werde. Wir verfahren deshalb weit sicherer und glücklicher, wenn wir nach Amputationen solcher Theile, an welchen lange eine abnorme Sekretion Statt fand, mit Dubois die Heilung der Wunde durch Eiterung, jener durch die schnelle Vereinigung vorziehen, oder wenigstens durch grofse Fontanellen an andern äufseren Theilen die gewohnte Sekretion zu erhalten suchen. —

Uebrigens scheint es bemerkenswerth, dafs im letzten und im ersten Falle der Tod nach neun Tagen erfolgte, obgleich kurz vorher alles sich auf eine bewundernswürdige Weise zu bessern schien.

2. Die blaue Blatter.

Paul, ein esthländischer Landmann, ungefähr 33 Jahr alt, von sehr robuster Konstitution, wurde am 2ten Februar 1818, Morgens, während er mit seiner gewohnten Arbeit beschäftigt war, plötzlich von einem ziemlich heftigen Kopfweh und Frösteln, mit darauf folgender flüchtiger Hitze, ergriffen, wobei er bemerkte, dafs sich auf der rechten Wange eine Pustel erhob. Uebrigens befand er sich so wohl, dafs er seine Arbeit fortsetzen konnte. Den folgenden Sonntag verbrachte er zu Hause, unter leichten Beschwerden, und den Montag (den 4ten Februar) kehrte er in den Dienst seines Herrn zurück. Hier legte man auf die Pustel, welche schon schwärzlich geworden und von einer bleichen Geschwulst umgeben war, und die für die endemische blaue Blatter erklärt wurde, ein Blasenpflaster, und da dessenungeachtet die Krankheit rasch zunahm, brachte man den Kranken am 6ten Februar Morgens in das Klinikum. Auf der ergriffenen Wange war ein brandiger Kreis, 9 Linien im Durchmesser haltend, umgeben von einer weifslichen, harten, gefühllosen Geschwulst, welche bis zum Ohre und dem Rande des Unterkiefers reichte. Die Extremitäten und das bleiche, schwitzende Gesicht waren kalt, der Puls

häufig, zusammengezogen, fast fadenförmig. Uebrigens konnte der Kranke, obgleich er über die gröfste Mattigkeit klagte, noch im Zimmer umhergehen, und war bei vollem Bewufstseyn. — Die Brandstelle wurde scarifizirt, mit Cantharidenpulver bestreut, und dann mit Aetzkali behandelt; innerlich wurde ein Brechmittel gereicht, und nach einigen ohne Erleichterung erfolgten Ausleerungen, Campher gegeben. Dennoch nahm die Geschwulst des Gesichts so zu, dafs sie an demselben Tage bis zu der Brust hinabstieg; der Habitus verschlimmerte sich, und die Schwäche erreichte den höchsten Grad. Hierauf erfolgte Uebelkeit, und die Arznei erneuerte das Erbrechen, mit Schmerz in der Magengegend und gleichzeitig eintretender Betäubung. Gegen die Nacht wurde der Puls häufiger, ein kalter Schweifs brach über dem ganzen Körper hervor, und kein Schlaf stellte sich ein; um 4 Uhr Morgens, den 7ten Febr., zeigten sich Angst, Dyspnoe und Dysphagie im hohen Grade, die Betäubung nahm zu, und die Bewegung des Herzens und der Arterien war kaum fühlbar, obgleich die Kälte der Extremitäten und der Kopfschweifs sich minderten. Gegen 7 Uhr schien der Kranke einzuschlafen, aber er erwachte bald wieder; die Geschwulst hatte an Härte zugenommen, und in der Inguinalgegend eine neue sich gebildet; die Angst hatte den höchsten Grad erreicht, und der Tod erfolgte zwei Stunden darauf unter Convulsionen, bei hinten über gebogenem Körper. — Tags nachher war die Geschwulst zum Theil col-

labirt, und der Mund mit blutigem Schaum bedeckt. Nach einem Einschnitte, von der Pustel bis zum Halse hinab, fand sich an der geschwollenen Stelle unter den allgemeinen Bedeckungen eine grofse Menge gallertartiger Lymphe, in der Gegend der rechten Carotis und Clavicula mit Blut gemischt; ein ähnliches, geronnenes, gelbliches Exsudat war unter dem Brustbeine; in der Brusthöhle aber, dem Herzbeutel, den Bronchien und dem Unterleibe ein flüssiges Serum befindlich; die Lungen zeigten sich an Consistenz und Farbe unverändert, an der hintern Fläche mit der Pleura leicht verwachsen; das Herz war gesund und voll flüssigen schwarzen Blutes. Die Nerven des Halses boten, aufser einer Röthe des Vagus, welche ohne Zweifel von dem im Umfange ergossenen Blute herrührte, nichts Abnormes dar; an den Gefäfsen wurde aber eine bemerkenswerthere Veränderung wahrgenommen. Die Carotis nämlich, so wie auch die arteria innominata der leidenden Seite, zeigten auf ihrer innern Fläche eine lebhafte, durch Waschen nicht zu tilgende Röthe, welche in Streifen durch den Bogen der Aorta, fast bis zum Herzen hinabreichte, so dafs sich an einer Entzündung dieser Gefäfse nicht zweifeln liefs. — Die Unterleibseingeweide waren gesund. — Uebrigens scheint es bemerkenswerth, dafs die Leiche, ungeachtet der milden Witterung, bis zum Tage der Beerdigung ohne Zeichen von Fäulnifs blieb.

Diese in Esthland endemische Krankheit scheint in ihrem Verlaufe mit der Sibirischen Krankheit und

der von Kausch beschriebenen schwarzen Blatter überein zu kommen; aber ihre ursachlichen Momente sind völlig dunkel. Soviel wissen wir indessen, dafs sie Anfangs nur lokal ist, da sie, plötzlich erscheinend, sich in den ersten Tagen durch örtliche kaustische Mittel leicht beseitigen zu lassen pflegt. Aber bei Vernachlässigung der früheren Hülfe wird die Krankheit bald tödtlich, durch Störung des ganzen thierischen Haushalts. Gewifs mit Unrecht hält man dies allgemein für die Folge eines durch die resorbirte Jauche erregten Faulfiebers, da die Erscheinungen durchaus nicht auf eine Auflösung der organischen Materie hindeuten. Es fehlen der color luridus der Haut, der üble Geruch der Excretionen, die Blutflüsse und andere colliquative Ausleerungen, die Delirien, nebst den übrigen Zeichen eines schweren Typhus, und die Leiche geht erst spät in Fäulnifs über. Im vorstehenden Falle erschienen die innern und äufsern Theile der Leiche so fest und frisch, wie die eines Hingerichteten, und noch nach drei Tagen verbreiteten sie keinen fauligten Geruch. Der Jahrszeit konnte dies nicht zugeschrieben werden; denn in der Woche vorher öffneten wir, bei nicht milderer Witterung, den Leichnam einer am Typhus mit Enteritis gestorbenen Frau, zehn Stunden nach dem Tode, und der Gestank war kaum zu ertragen. Hieraus geht deutlich hervor, dafs die beschriebene Krankeit nicht zu den putriden gerechnet werden kann; vielmehr sprechen die nach dem Tode beobachteten Erscheinungen für eine entzündliche Be-

schaffenheit derselben. Die serösen Ausschwitzungen in den gröfsern Höhlen, die lymphatischen am Halse und in der Brust, im Umfange der gröfsern Gefäfse mit Blut vermischt, besonders aber die lebhafte Röthe der Arterien in der Nachbarschaft der leidenden Stelle, konnten nur Wirkungen einer Entzündung seyn. Die nächste Ursache des Uebels scheint deshalb eine specifike Entzündung der Arterien (?) zu seyn, welche ihre Richtung nach dem Herzen zu nimmt, und raschen Ganges die zum Leben erforderlichen Funktionen in Unordnung bringt. Dieser Meinung entspricht die Nachricht, welche einst Gaebler, ein sibirischer Arzt, dem Verfasser von einem ähnlichen Falle ertheilte, den er durch das salzsaure Quecksilber heilte. Man wird vielleicht entgegnen, dafs die beschriebene Krankheit in ihrem Verlaufe von dem gewöhnlichen Gange einer Arterienentzündung abweiche, und beide deshalb nicht identisch seyn könnten. Aber wer weifs nicht, dafs nach den verschiedenen Ursachen, besonders den chemisch wirkenden, z. B. den Contagien, die Entzündungen mit ganz verschiedenen Erscheinungen auftreten, und in ihrem Verlaufe und Ausgange mannigfach von einander abweichen? —

Sehr merkwürdiger ähnlicher Fall,
zu Berlin beobachtet.

(Hiezu die Abbildung.)

Ein Kanonier von 34 Jahren, robuster Constitution, der früher immer einer guten Gesundheit

genofs, war seit einigen Monaten in der hiesigen Thierarzneischule mit der Wartung und Pflege der rotzigen Pferde beschäftigt, und befand sich bei diesen Verrichtungen zeither vollkommen wohl. Am 28sten Oct. vergangenen Jahres klagte er zuerst über ein Uebelbefinden, welches rheumatischer und gastrischer Natur zu seyn schien. Diese Beschwerden minderten sich zwar nach einigen Tagen, verschwanden jedoch nicht völlig, so dafs der Kranke noch am 10ten Nov. ein stark wirkendes Purgirmittel zu nehmen sich veranlafst fand.

Nach diesen Vorläufern begann die eigentliche Krankheit am 11ten Nov., mit einem rothen und schmerzhaften Flecke auf dem Rücken der Nase. Am folgenden Tage nahm dieser Fleck zu, und verbreitete sich unter das linke Augenlid, welches ödematös anlief. Zugleich stellte sich Fieber ein, und der Kranke war nun genöthigt, das Bett zu hüten. Noch an demselben Tage, nämlich am 12ten Nov., bemerkte man auf dem linken Nasenflügel einen bläulichen Fleck, der nicht schmerzte, im Umfange eine dunkelrothe glänzende Geschwulst hatte, und allmählig an Gröfse zunahm. Die Nase, die Augenlider und die Wangen schwollen hierauf beträchtlich an; das Krankheitsgefühl stieg merklich, und der Kranke klagte über Schwindel, sobald er sich aufrichtete. — Am 13ten Nov. wurde er in ein Lazareth gebracht. Sein Zustand zu dieser Zeit war folgender. — Das ganze Gesicht, vorzüglich aber Nase und Augenlider, waren beträchtlich aufgetrieben, dunkelroth und glänzend; am linken Nasenflügel zeigte sich der schon erwähnte bläu-

liche Fleck, welcher anfing, sich in eine Blase zu erheben, und am Rande roth und hart war. Dabei hatte der Kranke ein mäfsig starkes Fieber; der Puls war weich und voll, und schlug etwa 75 Mal in der Minute. Die Zunge war etwas belegt, jedoch feucht; die Haut ebenfalls feucht, die Temperatur nicht merklich erhöhet. Einige Efslust war vorhanden, doch war das Schlucken erschwert. Der Kranke zeigte grofse Niedergeschlagenheit und Muthlosigkeit, und sah seinen Tod als unvermeidlich an.

Nach einer unruhigen Nacht hatte am 14ten die Geschwulst des Gesichts bedeutend zugenommen, und die ganze Nase und Oberlippe waren mit bleifarbigen Blasen von der Gröfse einer Erbse bedeckt. Im Umfange jenes ersten Bläschens auf dem linken Nasenflügel zeigte sich schon unverkennbar das Beginnen des Brandes, und aus der Nase flofs eine scharfe, übelriechende Jauche. Auch der Athem war übelriechend. Im Uebrigen war das Befinden dem am gestrigen Tage ziemlich gleich. Von Delirien keine Spur. Am Abend exacerbirte das Fieber, so dafs der volle und harte Puls 95 und mehrere Schläge in der Minute machte. Das aus der Ader gelassene Blut zeigte eine dicke crusta inflammatoria. — Am 15ten nahm die Geschwulst des Gesichts noch mehr zu, und verbreitete sich auch über die Stirn. Nase und Oberlippe waren schon völlig in Brand übergegangen, und es entstanden immer mehrere von den oben beschriebenen Blasen, auf den Augenlidern, der Backe und der Oberlippe. Schmerz war nicht vorhanden; auch blieb der Kopf die ganze Krankheit hindurch

vollkommen frei. Es erfolgten an diesem Tage drei sehr übel riechende Stuhlgänge. — Am 16ten verbreiteten sich die Blasen auch auf die Stirn. Nase und Oberlippe waren schwarz, gefühllos, kurz vollkommen brandig. Das Fieber war stärker als bisher; der Puls wurde klein und hart; die Kräfte sanken, das Athmen war erschwert wegen Verstopfung der Nase, und auch das Schlucken war mühsam. Doch blieb das Bewufstseyn ungetrübt. — Am 17ten, nach einer wieder sehr unruhig zugebrachten Nacht, gesellten sich zu den erwähnten Symptomen noch Schwerhörigkeit und mühsames Sprechen; auf der Stirn entstanden viele neue Bläschen, die sämmtlich in Brand übergingen; der Athem roch aashaft. — Nachmittags bemerkte man am ganzen Körper, vorzüglich aber an den Vorderarmen und Unterschenkeln, kleine linsengrofse rothe Flecke, die sich bald in Knötchen erhoben, welche schnell gröfser wurden, und sich mit eiterartiger Flüssigkeit füllten. Am Abend hatten mehrere dieser Pusteln schon die Gröfse einer Erbse erreicht. — Am 18ten sank der Puls zusammen, und wurde so häufig, dafs es unmöglich war, ihn zu zählen, und ein heftiger, aashaft riechender Durchfall stellte sich ein. — Der Brand hatte nunmehr auch die Augenlider und die ganze Stirn, bis zum behaarten Theile des Kopfes, ergriffen. Auf dem ganzen Körper entstanden immer neue Pusteln, während die früher vorhandenen an Gröfse zunahmen, und zum Theil schon den Umfang einer Bohne erreicht hatten. Nachmittags traten blande Delirien und Zittern der Glieder ein;

die Geschwulst des Gesichts sank zusammen; die Diarrhoe dauerte fort, und um 5 Uhr erfolgte der Tod plötzlich, nachdem der Kranke so eben noch eine Darmausleerung gehabt hatte.

Bei der Sektion zeigte sich auf der Oberfläche des Körpers, aufser den gewöhnlichen Todtenflekken, und aufser den Narben von früheren Bubonen in beiden Inguinalgegenden, nichts Bemerkenswerthes. Die weichen Theile der Stirn, der Nase, der Augenlider, der Oberlippe und der Mundwinkel waren völlig sphacelirt. — Beim Eröffnen der Bauchhöhle waren die Bauchmuskeln von einer dunkeln, lividen Farbe, schlaff und weich. Magen und Darmkanal waren gesund; die Leber von sehr dunkler Farbe, und so mürbe, dafs sie bei der Berührung zerriſs. Sie enthielt viel dunkles und flüssiges Blut, wie überhaupt die ganze Blutmasse von dieser Beschaffenheit war. — Die Milz hatte äufserlich zwar ihr natürliches Ansehn, beim Einschneiden aber flofs eine bräunliche Jauche heraus. — Im Mesenterium, wo es auf dem Psoasmuskel aufliegt, fand sich ein Knoten, von der Gröfse einer Haselnufs, der eine kalkartige Masse enthielt. Die Hohlvene und die Pfortader strotzten von schwarzem, flüssigem Blute. — Die Harnwerkzeuge waren völlig normal. — In der Brusthöhle fand sich unter dem Brustbeine, an der Stelle, wo beim Fötus die Thymus liegt, eine gelbliche, gelatinöse Masse. Eine ganz ähnliche Masse lag auch unter der Haut auf dem linken musculus temporalis. Die linke Lunge adhärirte an die Pleura; beide Lungen enthielten viel schwar-

zes Blut; vorzüglich waren die untern lobi dunkel gefärbt. — Im Herzbeutel war etwas Wasser. Das Herz selbst war von Substanz weich, und ziemlich grofs, insbesondere war das rechte atrium mit seiner auricula ausgedehnt. Die Venen des Herzens strotzten von Blut. Das ganze linke Herz und der rechte Ventrikel waren blutleer; im rechten atrium dagegen fand sich eine Menge geronnenen, schwarzen Blutes; auch eine polypöse Masse, die jedoch erst nach dem Tode entstanden zu seyn schien. Die obere Hohlvene, und die vena azygos strotzten von Blut, die Aorta und die art. pulmonalis aber waren leer. — Nach Wegnahme der Kopfschwarte zeigte sich das Pericranium mit Eiterpusteln von der Gröfse eines Hirsekorns ganz bedeckt; auf dem linken Schlafmuskel die bereits erwähnte galatinöse Masse. Die Hirnhäute, das Gehirn selbst, und die Adergeflechte, waren sehr blutreich; die Masse des Gehirns etwas weicher als gewöhnlich. Im rechten Adergeflechte fand sich eine kleine Hydatide. — Die Nasenbeine waren vom Brande mit ergriffen; die übrigen Gesichtsknochen gesund. — Nahm man die Haut an den Stellen, wo die Pusteln safsen, hinweg, so fand man das darunter liegende Zellgewebe in eine gelatinöse Masse verwandelt. In der Substanz der Muskeln selbst bemerkte man, namentlich an den Extremitäten, gröfsere oder kleinere Eiterpusteln, in deren Umfange die Muskelsubstanz fast breiartig aufgelöst war.

Auf welche Weise diese merkwürdige Krankheit entstanden ist, hat aller angewandten Mühe ungeachtet nicht mit Gewifsheit ausgemittelt werden können. Blofse Application von brandiger Jauche an eine wunde oder mit zarter Oberhaut bedeckte Stelle des Körpers scheint dieser, durchaus als eine allgemeine sich charakterisirenden Krankheit, nicht zum Grunde liegen zu können. Viel spricht im Gegentheil für eine wahre Infection mit einem thierischen Contagium; und doch war vom Milzbrande, wonach man dergleichen blaue oder schwarze Blattern hat entstehen gesehen, in der Königl. Thierarzneischule keine Spur vorhanden. Sollte durch Uebertragung des Rotzgiftes eine solche Krankheit haben entstehen können? —

Berlin, gedruckt bei G. Hayn.

Archiv

für

medizinische Erfahrung

im Gebiete

der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde.

Herausgegeben

von

den öffentl. Lehrern der Heilkunde,

Dr. Horn in Berlin, Dr. Nasse in Bonn,
Dr. Henke in Erlangen und Dr. Wagner
in Berlin.

Jahrgang 1822.

März, April.

Berlin,
bei G. Reimer.
1822.

Inhalt.

Seite.

VI. Zur näheren Kenntnifs der organischen Gehirnkrankheiten. Von Nasse. (Fortsetzung.) 189

VII. Darstellung der jetzt in England üblichen Behandlung venerischer und syphilitischer Krankheiten ohne Mercur. Vom Herrn Dr. L. Krüger, prakt. Arzte zu Holzminden. (Fortsetzung und Schluss.) . . . 222

VIII. Auserlesene medizinisch-chirurgische Beobachtungen. In Uebersetzungen und Auszügen mitgetheilt von Demselben.

1. Geschichte einer Halswunde, bei welcher die Unterbindung der Carotis communis mit Erfolg unternommen wurde. Von John Browne. 263
2. Aneurysma der arteria femoralis, durch Unterbinduug der art. iliaca externa geheilt. Von Samuel Wilmot. . 271
3. Ein Fall von Bronchocele, wobei die Unterbindung der arteria thyreoidea superior unternommen wurde. Von Henry Coates. 277

Seite.

4. Verschliefsung der Aorta. Beobachtet von Thomas Goodison, mit Anmerkungen mitgetheilt v. Philip Crampton. 278

5. Aufserordentliche Erweiterung des Gallenganges. Beobachtet von Charles H. Todd. 289

6. Zwei Fälle von Zerreifsung der Harnblase. Beobachtet von J. W. Cusack. 292

7. Einige Bemerkungen über die Inversion des Uterus, nebst einem Falle von glücklich abgelaufener Exstirpation desselben. Von John Windsor. Mitgetheilt von Astley Cooper. 299

IX. Ueber den Steinschnitt durch die regio hypogastrica. Vom Ritter Antonio Scarpa. Im Auszuge mitgetheilt vom Herrn Dr. Oppert, praktischem Arzte zu Berlin. (Hierzu die Abbildung.) 314

X. Literatur. — 1. Die neuesten Entdeckungen in der Chemie der Materia medica; systematisch dargestellt, nebst einigen eigenthümlichen Versuchen für Aerzte, Chemiker und Apotheker. Vom Dr. C. H. Pfaff. Leipzig, 1821. 325

2. Lehrbuch der theoretischen Chemie, zunächst für Aerzte und Pharmazeuten. Vom Dr. E. L. Schubarth. Berlin, 1822. . 346

VI.

Zur näheren Kenntnifs der organischen Gehirnkrankheiten.

Von Nasse.

(Fortsetzung.)

Seit der Abfassung meines ersten Beitrags zur Erkenntnifs der organischen Gehirnkrankheiten (dieses Archiv für 1821, Heft für Mai und Juni S. 375—427) habe ich Gelegenheit gehabt, einen zweiten Fall von organischer Krankheit des kleinen Gehirns zu beobachten, so wie auch bei anderen Schriftstellern noch einige, für die vorliegende Untersuchung beachtenswerthe Fälle aufzufinden.

Drei Beobachtungen der Art erzählt Hebreard in dem Annuaire médico-chirurgical des hôpitaux et hospices civils de Paris, 1819, S. 581—584. — In der Einleitung zu der Erzählung derselben macht er die Bemerkung, dafs die Lehre einiger Schriftsteller, krankhafte Veränderungen des kleinen Gehirns erzeugten Nervenzufälle, auf

welche schnell der Tod folge, wohl nicht ganz richtig seyn müsse, da seine im Bicêtre angestellten Beobachtungen ihm dargethan hätten, die krankhaften Veränderungen jenes Theils könnten, wie die aller übrigen Organe, in einen chronischen Zustand übergehen, und nur langsam, und nachdem sie zuvor zu verschiedenen Krankheitserscheinungen Veranlassung gegeben, den Tod herbei führen. Seine Krankheitsgeschichten sind folgende.

Erster Fall.

„Ein junger Mensch, der seit sechs Jahren, nach übermäfsigem Studiren, blödsinnig geworden war, ward im letzten Winter von einem scorbutischen Uebel befallen, woran er starb, nachdem er in dem letzten Monate seines Lebens nicht blofs die beim Scorbut gewöhnliche Ermattung, sondern auch, bei Trockenheit der Zunge und der Lippen, jenes völlige Gesunkenseyn der Kräfte gezeigt hatte, welches die Nervenfieber (fièvres adynamiques) bezeichnet. Bei der Leichenöffnung fanden sich die vier Hirnhöhlen von einer ziemlich grofsen Menge seröser Flüssigkeit ausgedehnt; am bemerkenswerthesten war aber eine besondere Entartung der Wände der vierten Hirnhöhle, die eine gelbliche Farbe und eine speckartige Consistenz hatten, welche Entartung sich über eine Linie tief in die Substanz des kleinen Gehirns hinein erstreckte.“

Zweiter Fall.

„Ein anderer Irrer, den man seit mehreren Jahren als unheilbar betrachtete, weil er von Zeit zu Zeit, in unregelmäfsigen Zwischenräumen, Anfälle von Manie bekam, ward von einer zufällig eintretenden Krankheit befallen, welche Anfangs nur gastrisch zu seyn schien, die aber bald sehr deutliche nervöse Symptome zeigte, wie z. B. Daniederliegen der Kräfte, rothe, trockene Zunge, einen krustenartigen Ueberzug der Zähne u. s. w. Dieser Zustand währte an vier Monate, trotz der Anwendung des tonischen und reizenden Verfahrens, welches keine Veränderung bewirkte; es trat keine Crisis ein, und der Kranke starb, nachdem er acht Tage hindurch ein Röcheln gehabt hatte. Bei der Leichenöffnung fand ich an dem untern Theile des kleinen Gehirns, rechts, eine etwa sechs Linien im Durchmesser haltende Entartung seiner Substanz, welche letztere hart, speckig und gelblich geworden war, und wobei die Entartung nicht blofs die Rindensubstanz einnahm, sondern sich auch unregelmäfsig mehrere Linien tief in die Marksubstanz erstreckte. Die weiche Hirnhaut war an der Stelle dieser Entartung zerstört, und die harte Hirnhaut sah gelblich aus, wie der veränderte Theil des kleinen Gehirns.“

Dritter Fall.

„Ein Mann von kräftiger Körperbeschaffenheit, seinem Handwerke nach ein Marmorsäger, hatte als solcher sein funfzigstes Jahr erreicht. Obgleich dies Handwerk gewifs nicht dazu geeignet ist, die Leidenschaften aufzuregen, so bekam er doch im Jahr 1811 einen Anfall von Manie, der ohne helle Zwischenräume drei Monate lang anhielt. Im Bicêtre aufgenommen, erhielt er indessen, sey es durch Zeit, oder durch die dort bei ihm angewandte schwächende Behandlung, seinen Verstand wieder. Im sechsten Monate seines Aufenthalts in der Anstalt verlangte ihn seine Frau zurück, und er trieb etwa zwei Jahre lang wieder sein Handwerk. Aber im Jahre 1813 mufste man ihn von Neuem in die Anstalt zurückbringen. Er zeigte diesmal keine Aufregung der psychischen Verrichtungen, sondern er befand sich in einem solchen Zustande von körperlicher und geistiger Trägheit, dafs er nicht einmal so viel Kraft und Verstand mehr hatte, seine Säge zu führen; indessen hatten seine Gliedmaafsen nicht an Umfange abgenommen, und seine körperlichen Verrichtungen schienen ungestört von Statten zu gehen. Seine Sprache war unsicher, theils weil es ihm an Gedanken fehlte, theils wegen anfangender Lähmung der Zungenmuskeln. Sein Gedächtnifs lag völlig danieder. In diesem Zustande blieb er mehrere

Monate; nach und nach versank er aber in eine Art von Nervenfieber (fièvre adynamique), mit Trockenheit der Zunge und der Zähne, und allgemeinem Daniederliegen der Kräfte, welches weder China, noch mit Aether und Campher versetzte Mixturen, noch Senffufsbäder und Zugpflaster an die Beine, zu heben vermochten. Indessen wichen sein Puls und seine Wärme wenig von dem natürlichen Zustande ab; auch bemerkte man bei ihm keine Reaction, wie sie in den wahren adynamischen Fiebern Statt findet. Da dieser Zustand sich in die Länge zog, so liefs ich dem Kranken leichte Nahrungsmittel reichen; er verdauete diese, aber sie brachten ihm weder Vortheil noch Nachtheil; allmählig nahm indessen seine Schwäche zu, und er verlosch, dafs ich diesen Ausdruck gebrauche, nachdem er fünf und funfzig Tage lang sprach- und bewegungslos, ohne ein Zeichen von einer Nervenbewegung oder von Reizung, da gelegen hatte, wie er denn selbst die Brandstellen nicht zu fühlen schien, die ihm seine lange Bettlägerigkeit am Heiligenbeine und in den Gegenden der grofsen Umdreher verursacht hatte. Bei der Leichenöffnung zeigten die Bauch- und Brusteingeweide nichts Bemerkenswerthes; in dem Schädel fand ich aber alle Theile mit schwärzlichem Blute infiltrirt. Die Seitenhöhlen waren durch eine ziemlich grofse Menge seröser Flüssigkeit ausgedehnt. Was aber

am meisten meine Aufmerksamkeit auf sich zog, war eine gallertartige Entartung in dem linken Lappen des kleinen Gehirns. Die ganze untere Fläche dieses Lappens hatte drei bis vier Linien tief in die Hirnsubstanz hinein die Consistenz von Gallerte. Man brauchte die entarteten Theile blofs leicht mit dem Griffel des Scalpells zu schaben, um sie in Flüssigkeit zu verwandeln. Dann zeigte diese Fläche des kleinen Gehirns, welche sonst convex ist, eine ziemlich starke Höhlung, deren verhärtete glatte Wände eine Art von Sack bildeten, den nach unten die weiche Hirnhaut und die Spinnewebenhaut schlossen, welche beide in ihrem Bau verändert erschienen, ohne jedoch zerstört zu seyn.“

Hebreard bemerkt in Betreff der hier erzählten beiden ersten Fälle, dafs in denselben die Entartung des kleinen Gehirns wohl schon lange vor dem Tode entstanden seyn möge. In beiden Fällen habe vielleicht die Entartung dem Irreseyn zum Grunde gelegen; falls indessen die nervösen Symptome und der Tod davon hergerührt haben sollten, so seyen diese Wirkungen doch wohl nur allmählig erfolgt.

Er frägt, ob der Zustand von Nervenschwäche (adynamie), wenn derselbe einen chronischen Charakter annehme, nicht vielleicht ein Zeichen von organischer Entartung des kleinen Gehirns sey?

In Betreff des dritten Falles frägt er, ob nicht vielleicht der Anfall von Manie, den hier der Kranke im Jahr 1811 erlitt, von einer Entzündung des kleinen Gehirns hergerührt habe, die ohne Zweifel der Entartung desselben vorhergegangen sey, und ob nicht, nachdem diese Entzündung eine chronische Form angenommen, und die Entartung eines Theils des kleinen Gehirns herbeigeführt habe, alle Verrichtungen nach und nach geschwächt worden seyen, bis endlich die Schwächung den Tod bewirkte?

Es ist zu bedauern, dafs Hebreard die Krankheitserscheinungen von den beiden ersten Fällen so kurz angegeben hat, und dafs besonders eine bestimmte Angabe fehlt, ob Schmerz und Erbrechen da gewesen seyen, oder nicht. Und auch für den dritten Fall wäre wohl, in Betreff der Erzählung der Krankheitserscheinungen, noch dieses und jenes zu wünschen übrig.

Wir dürfen indessen nicht aufser Acht lassen, dafs Hebreard seine Beobachtungen in einer Irrenanstalt anstellte, und dafs seine Kranken Irre waren. Hierdurch wird die Kürze seiner Angaben von den Krankheitserscheinungen entschuldigt, da Irre, zumal Blödsinnige und an Manie Leidende, in der Regel theils nicht viel klagen, theils wenig Rede stehen.

Es wird ferner durch jenen Umstand wahrscheinlich, dafs bei Hebreard deshalb keines

Schmerzes Erwähnung geschieht, weil die Kranken keinen fühlten; denn obschon bei Nicht-Irren der Kopfschmerz allerdings zu den Symptomen von organischer Krankheit des kleinen Gehirns gehört, so kann es sich doch bei Irren hiermit anders verhalten.

Die Symptomatik und Diagnostik körperlicher Krankheitszustände bei Irren weicht beträchtlich ab, von der bei Menschen, die psychisch gesund sind; zumal ist Abwesenheit von Schmerzen, unter Umständen, wo psychisch Gesunde welche empfinden, bei Irren etwas häufig Vorkommendes. Die Symptome, die uns bei psychisch Gesunden für die Erkenntnifs jener Zustände die sichersten sind, fehlen dort entweder ganz, oder erleiden doch beträchtliche Abänderungen. So pafst denn unsere ganze jetzige Diagnostik nur für psychisch Gesunde; für Irre müssen wir erst eine suchen, wozu indefs noch nicht einmal der Anfang gemacht ist.

Dafs übrigens in Hebreard's Fällen der Blödsinn und die Manie ihren körperlichen Grund nicht allein in der Entartung des kleinen Gehirns haben konnten, zeigen die vielen Fälle, wo wenigstens ähnliche Entartungen ohne ein Vorhergehen solcher psychischen Störungen beobachtet wurden. (M. s. dieses Archiv a. a. O. S. 419). Es müssen also in jenen Fällen noch andere Verhältnisse im Spiele gewesen seyn.

Organische Krankheiten des kleinen Gehirns scheinen, wenn wir den bisher angestellten Leichenöffnungen folgen dürfen, überhaupt bei eigentlichen Irren selten vorzukommen. Ein Beweis hierfür sind Greding's Leichenbefunde, wenn man darunter die von solchen Kranken, welche zugleich fallsüchtig waren, von den übrigen, blos Irre angehenden, abrechnet.

Dafs Entartungen des kleinen Gehirns keinesweges in der Regel plötzlich tödten, sondern wie die anderer Organe chronisch werden, und dadurch erst langsam den Tod herbeiführen können, — diese Behauptung Hebreard's stimmt unstreitig mit dem, was auch anderweitige Erfahrungen darthun, überein. Ein solcher chronischer Zustand ist nach den bisher bekannt gewordenen Thatsachen sogar für dergleichen Entartungen die Regel.

Aber weit von der Erfahrung abweichend scheint mir die Annahme, die nervöse chronische Schwäche, die Schwäche eines sich in die Länge ziehenden Nervenfiebers, habe stets, oder auch nur oft, ihren Grund in einer Entartung des kleinen Gehirns. Zwar ist nicht zu zweifeln, dafs Entartungen im Schädel überhaupt, einer solchen Schwäche oft zum Grunde liegen, und Tausende von Gestorbenen, welche durch Aerzte und Todtenscheine der Viel zudeckenden Rubrik: Nervenfieber, einverleibt wurden, mögen an solchen Entartungen, die keine Leichenöffnung aufdeckte,

verschieden seyn; aber wir haben durchaus kein Recht zu der Annahme, dafs Fehler des grofsen Gehirns hierbei seltener seyen, als solche des kleinen. Ich habe bereits S. 91 meines Anhangs zu Abercrombie, Fälle von Entartungen des grofsen Gehirns angeführt, wobei ein angebliches Nervenfieber oder auch ein sogenannter Status nervosus beobachtet wurd.

Schwäche entsteht allerdings auch von Krankheit des kleinen Gehirns. Aber sie zeigte sich doch nicht gerade unter der Form eines Nervenfiebers; sie erschien ferner in mehreren Fällen mehr plötzlich, als in einem allmählichen, langsamen Schwinden der Kräfte. In Hebreard's erstem Falle bedingte höchst wahrscheinlich der Scorbut den gesunkenen Zustand der Kräfte; bei dem zweiten erwähnt H. selbst einer zufällig entstandenen Krankheit.

Der scheinbar gastrische Zustand des zweiten Kranken war doch wahrscheinlich, wenn auch nicht mit Erbrechen, doch mit Uebelkeit verbunden, die sich auf die Entartung im kleinen Gehirn beziehen konnte. Auch die Lähmung des dritten Kranken mochte in dieser Entartung ihren Grund haben.

In Betreff der Ursachen solcher Entartungen geben uns die vorerzählten Fälle wenig Aufschlufs. Der erste schliefst sich in Hinsicht des vorausgegangenen Scorbuts, den S. 423 meines früheren

Aufsatzes erwähnten Fällen von Bonet und Merat an. Dafs bei Hebreard's drittem Kranken der Entartung eine Entzündung vorausgegangen sey, ist blos eine Vermuthung, der sich die andere, die Entartung sey der Entzündung vorausgegangen, mit eben so viel Grund entgegenstellen läfst. Wenn, wie es aus Hebreard's Erzählung hervorzugehen scheint, in diesem Falle eine Art Sackgeschwulst vorhanden war, so hatte diese gewifs ihren Ursprung nicht in Entzündung; wohl aber konnte der Sack durch seinen Druck, durch seinen Reiz, Entzündung zur Folge gehabt haben.

Lallemand erzählt in dem zweiten Briefe seiner trefflichen Recherches anatomico-pathologiques sur l'encephale, S. 134, aus Rougier's Beobachtung, einen merkwürdigen Fall von Erweichung der Marksubstanz des kleinen Gehirns, der hier noch mit angeführt zu werden verdient.

„J. Lefebure, sechs und funfzig Jahr alt, von mittlerer Statur und mäfsiger Beleibtheit, verlor am 11. Juli 1818 plötzlich das Bewufstseyn, und konnte, nachdem er wieder zu sich gekommen war, nicht mehr sprechen; die ganze rechte Seite seines Körpers war gelähmt. Ein Arzt verordnete ihm ein Brechmittel, dann Blutegel an den After und ein Zugpflaster an den Hals. Dieses Alles bewirkte indefs in dem Zustande des Kranken keine Veränderung, und man

brachte ihn am dritten Tage, am 14ten Juli, ins Hotel-Dieu.

Er befand sich bei vollem Bewufstseyn, alle Theile seines Körpers waren empfindlich; allein die rechte Seite war ohne Bewegung; die Commissur der Lippen zeigte sich nach der linken Seite hin verzogen, das Gesicht war geschwollen, der Puls voll, hart und häufig, das Athmen frei und leicht.

Am folgenden Morgen derselbe Zustand. Ein Aderlafs von drei Schaalen (poëlettes); Wiederholung desselben am Abend; Gerstentrank mit Tamarinden.

Am vierten Tage geringe Besserung; der Kranke sprach einige Worte; aber der Puls war sehr unregelmäfsig, und wechselte alle Augenblicke, schlug bald stark und häufig, bald klein und langsam, bald setzte er nach zwei Schlägen, bald nach dreien bis vieren, aus; endlich hatte er zuweilen einen Doppelschlag. — Zehn Blutegel an den Hals, Senfpflaster an die Schenkel, das Getränk fortgesetzt.

Am fünften Tage der Puls minder unregelmäfsig; übrigens derselbe Zustand. Aderlafs von zwei Schaalen am Fufs.

Sechster Tag. Verstopfung des Kranken seit seiner Aufnahme in die Anstalt; der Abgang des Urins erfolgt tropfenweise, in Folge der Ueberfüllung der Blase. Man liefs ein grofses Becken

voll Urin durch den Catheter ab; übrigens derselbe Zustand. Achtzehn Blutegel an den Hals und Senfpflaster an die Füfse. Am Abend Daniederliegen der Kräfte, Verlust des Gesichts und der Augenlidbewegung auf der rechten Seite, der Augenball wie welk, das Athmen noch immer leicht, der Puls voll, stark und häufig. Zwölf Blutegel an den Hals.

Der Kranke starb in der Nacht vom neunzehnten auf den zwanzigsten Juli, acht Tage nach dem Eintritt der Krankheit.

Leichenöffnung. Die Hirnhäute und die Hirnsubstanz waren ein wenig mit Blut injicirt; die beiden Hemisphären zeigten, sorgfältig untersucht, nichts Krankhaftes. Das kleine Gehirn schien, äufserlich, ebenfalls gesund; allein im Innern fand sich die weifse Substanz der linken Hemisphäre erweicht und breiartig, die rechte Hemisphäre hingegen gesund. Die Brust- und Baucheingeweide zeigten keine bemerkenswerthe Veränderung."

Lallemand fügt zu der Erzählung dieses Falles folgende Bemerkungen hinzu.

„Man mufs gestehen, dafs es nicht leicht möglich war, in diesem Falle die Natur und den Sitz der Krankheit zu vermuthen. In dem Augenblick, wo der Kranke in die Anstalt gebracht ward, zeigte er alle Erscheinungen eines Schlagflusses; es war aber am dritten

Tage nach dem Eintritt der Krankheit, und andere Fälle von Gehirnerweichung zeigen, dafs die Zuckungsbewegungen, und die krampfhafte Zusammenziehung der gelähmten Muskeln, welche man bei dieser Erweichung beobachtete, bald einer vollkommenen Erschlaffung Platz machten. Es giebt Fälle, wo diese Symptome sich nur in sehr kurzen Anfällen und mit ziemlich grofsen Zwischenzeiten zeigten, so dafs es möglich war, dafs sie unbemerkt blieben. Endlich konnten auch bei unserm Kranken die Muskeln der unbeweglichen rechten Seite eben so gut zusammengezogen, als erschlafft seyn.

Was den Sitz der Krankheit im kleinen Gehirn betrifft, so war das Athmen frei, obgleich man die Störung dieser Verrichtung zu den Zeichen der Affectionen des kleinen Gehirns gerechnet hat.

Der Urin ging ab, indem die Blase wegen Ueberfüllung ihn auströpfeln liefs, und man brachte bei dem Kranken einen Catheter ein. Das letztere ist wichtig, sofern Gall den Priapismus für ein Symptom der Entzündung des kleinen Gehirns hält, und der Meinung ist, dafs diejenigen Beobachtungen, wo dieses Symptomes nicht gedacht wird, unvollständig seyen. Aber in unserm Falle, wo man bei dem Kranken den Catheter einbringen mufste, wäre es unmöglich gewesen, einen vorhandenen Priapismus zu über-

sehen. Einem Krampf der Ureteren läfst sich diese Anhäufung des Urins in der Blase nicht zuschreiben, da derselbe tropfenweise von Ueberfüllung der Blase abging. Die Ausdehnung der Blase war eine Folge der Lähmung: eine bei Gehirnaffektionen häufig vorkommende Erscheinung. Eine andere wichtige Bemerkung ist die, dafs der Kranke völlig bei Verstande war, was gewöhnlich weder bei den Entzündungen des grofsen Gehirns, noch bei den vom diesem ausgehenden Schlagflüssen der Fall ist. Der Puls zeigte eine in der That aufserordentliche Unregelmäfsigkeit, obgleich keine Herzkrankheit vorhanden war. Ferner ist noch sehr bemerkenswerth, dafs die Lähmung genau die ganze rechte Seite des Körpers einnahm, und dafs das Uebel im Schädel sich nicht über die linke Seite des kleinen Gehirns hinaus erstreckte, da doch Krankheiten dieses letzteren sich äufserst selten allein auf einen Lappen beschränken.“

So weit Lallemand. Da Beobachtungen von Erweichung des kleinen Gehirns selten sind, und alle bisher bekannt gewordenen mit anderen Entartungen im Schädel zusammengesetzt waren, so ist die seinige um so beachtenswerther.

Dafs auch in diesem Falle keine dauernde psychische Störung, dafs kein Irreseyn vorhanden war, stimmt mit demjenigen, was die meisten übrigen Beobachtungen von Entartungen des klei-

nen Gehirns darthun, überein. Dieser von Lallemand erzählte Fall spricht also ebenfalls mit gegen Hebreard's oben angeführte Vermuthung.

Durch Lallemand's Beobachtung scheint nun die Frage, die ich in meinem früheren Aufsatze, S. 417, unentschieden lassen mufste, ob nämlich von Fehlern des kleinen Gehirns Lähmungen entstehen können, zuverlässig bejaht zu werden. Jene Beobachtung spricht ferner bestimmt dafür, dafs die vom kleinen Gehirn herrührenden Lähmungen die entgegengesetzte Seite des Körpers treffen, wodurch denn für die in meinem früheren Aufsatze, S. 419, angeführten Beobachtungen die Erläuterung hervorgeht, dafs in den Fällen, wo die Lähmung sich mit dem Uebel im kleinen Gehirn auf derselben Seite fand, wahrscheinlich andere Verhältnisse, Blutergiefsung bei der Verwundung, Verbreitung des Eiters auf die entgegengesetzte Seite u. s. w., im Spiele waren, hingegen da, wo die Lähmung die entgegengesetzte Seite betraf, das kleine Gehirn den Grund derselben enthielt, was denn auch mit dem, was Mehée de la Touche *) aus Fällen von Verwundung des kleinen Gehirns herleitete, übereinstimmt.

Dafs übrigens Krankheiten des kleinen Gehirns sich nicht, wie Lallemand meint, äufserst selten

*) Lésions de la tête, S. 97.

selten nur auf einen Lappen desselben beschränken, zeigen mehrere der in meinem vorigen Aufsatze angeführten Beobachtungen, so wie andere, die mir seit der Zeit bekannt geworden.

Dafs der kranke Lappen in Lallemand's Falle der linke war, wie er es auch in dem einen der von Hebreard erzählten war, verdient hier in Beziehung auf die von mir früher angeführten Fälle, wo ebenfalls jener Lappen häufiger krankhaft gefunden ward, als der rechte, noch bemerkt zu werden. So nimmt das Uebergewicht der Anzahl derjenigen Fälle, welche den linken Lappen betrafen, (m. s. meinen früheren Aufsatz S. 425,) im Vergleich gegen die sich auf den rechten beziehenden, noch zu. Den früheren Fällen mit Entartung auf der linken Seite schliefst sich noch ein von Zinn *) erzählter an.

---

*) Commentarii Soc. Götting. 1753. Bd. 2, S. 431. Scirrhum cerebelli, erzählt Zinn, secunda nunc vice videre mihi contigit, in infantibus obstructione glandularum conglobatarum vexatis. Primum vidi tribus abhinc annis in ejusmodi infante scirrhum, nucis juglandis magnitudine, cujus autem non accurata adest descriptio. Altera observatio haec est.

In latere sinistro portio cerebelli, duarum ad minimum unciarum, degeneravit in scirrhos quinque, diversae molis, inter se cohaerentes, duriusculos, flavos, glandulis conglobatis scirrhosis simillimos. Quibusdam in locis vestigium adhuc superest gyrorum circularium corticis cerebelli, qui alibi plane evanuerunt, ut massa sit uniformis, inorganica. Pia mater a substantia scirrhosa

Woher diese Mehrzahl von Fällen einer Entartung des kleinen Gehirns auf der linken Seite? Das kleine Gehirn theilt, wie es scheint, dieses häufigere Erkranken der linken Seite mit dem Inhalt des Schädels überhaupt. So sagen schon die Gebr. Wenzel (de penit. structura cerebri, S. 97.): Si observationes hemiplegiae a Caldani, Monteggia, Leydig et a nobis institutas congerantur, (earum enim, quae exteriorem quandam violentiam pro causa habent, hic mentio facienda non est,) patet, resolutionem dextrae corporis partis multo frequentiorem esse, quam sinistrae; ideoque sinistrum cerebri hemisphaerium multo saepius, quam dextrum, hoc malo premi. Ratio earum, quas hic allegamus, observationum est ut 11 ad 3.

Die Lungen scheinen, sofern sie an Tuberkeln leiden, ebenfalls auf der linken Seite häufiger befallen zu werden. Nach Bourdon's *) Untersuchungen finden sich dergleichen Tuberkeln gemeiniglich in gröfserer Menge, oder auch

---

facillime soluta in liquido, quo asservatur, libere fluitat; in media autem parte scirrhus vastissimus durae matri ita erat annexus, ut vix sine laceratione auferri potuerit. Vasa pise matris vicina sanguine turgida. Glandulae omnes conglomeratae corporis, quod certo memini, sanissimae.

*) Essai sur l'influence de la pesanteur sur quelques phénomenes de la vie. Paris, 1819.

in einem entwickelteren Zustande auf dieser Seite, und wo nur eine Seite an ihnen leidet, da ist diese häufiger die linke. Entartungen im kleinen, wie im grofsen Gehirn, haben aber wohl oft ihren Ursprung aus Tuberkeln, oder sind selbst bei der Leichenöffnung, wie für das kleine Gehirn die Fälle von Zinn, Rochoux und Merat zeigen, in der That noch deutliche Tuberkeln.

Warum aber Tuberkeln besonders auf der linken Seite? Ich weifs keinen anderen Grund, als weil die linke Seite bei den meisten Menschen im Vergleich gegen die rechte die schwächere ist. Wo also in einem Körper einmal die Neigung zur Entwickelung von Tuberkeln oder anderen ähnlichen Afterbildungen vorhanden ist, da werden dieselben eher und häufiger an der linken Seite auftreten, als an der rechten, sofern doch Verminderung der Lebenskraft jedesmal die Bedingung solcher Bildungskrankheiten ist.

Nur kürzlich erwähne ich hier noch des zweiten Falls von organischer Krankheit des kleinen Gehirns, der mir vorgekommen und bereits in meinen Leichenöffnungen, Bd. 1, S. 40, beschrieben ist. Dieser Fall betraf eine sechs und vierzigjährige Frau, in deren Leiche, aufser ein Paar Unzen Wasser auf dem Grunde des Schädels, ein seröser Sack an der unteren Fläche der einen Seite des kleinen Gehirns, und zwar hier der rechten, gefunden ward. Die Frau hatte an hef-

tigen Schmerzen unter dem linken Scheitelbein und nachher auch in der Stirn, an Neigung zum Erbrechen, Verstopfung, an Zuckungen im rechten Arme, und nachher auf beiden Seiten, in der letzten Zeit an Lähmung des linken Arms, so wie an vorübergehender psychischer Stumpfheit, Blindheit auf beiden Augen, Sausen vor beiden Ohren und etwas Schwäche des Gehörs gelitten.

Die Lähmung war hier also, wie in Lallemand's Falle, auf der entgegengesetzten Seite, wie das Uebel im kleinen Gehirn, die Zuckung hingegen, wenigstens anfangs, auf der nämlichen. Entschiedenes Irreseyn fehlte auch in diesem Falle. Die Blindheit war hier, so wie in den drei von Bock, Gall und Abercrombie erzählten Fällen, von einer mit anderen Hirnübeln complicirten organischen Krankheit des kleinen Gehirns, auf beiden Augen, in dem von Lallemand hingegen blos auf einem Auge, und zwar auf der entgegengesetzten Seite von der, wo sich das Uebel im kleinen Gehirn befand.

G. R. Treviranus *) hat vor Kurzem die Meinung geäufsert, die Hemisphären des kleinen Gehirns ständen in Beziehung zum Gehörssinn. Die pathologische Anatomie widerspricht dem aber. Unter allen im Vorigen betrachteten Fäl-

*) Biologie, Bd. 6, Abth. 1, S. 141 und 144.

len mit Krankheit des kleinen Gehirns, und namentlich auch der Hemisphären, hatte nur in dem von Bock und dem eben von mir erzählten das Gehör gelitten; in beiden Fällen fand sich aber eine Zusammensetzung der Krankheit des kleinen Gehirns mit anderen krankhaften Verhältnissen im Schädel.

II. Hirnknoten. (Pons Varolii.)

Erster Fall.

Eine Geschwulst auf und in dem Hirnknoten, vom Dr. Yelloly beobachtet. (Aus den Medico-chirurgical Transactions, Bd. 1, S. 183.)

„David Thomas, ein Mann von frischer Farbe, gegen sechs und dreifsig Jahr alt, kam im December 1806, einer schwachen Lähmung der rechten Seite und Verdrehung des linken Auges wegen, in die allgemeine Armenkranken-Behandlungsanstalt. Ein Jahr zuvor hatte er zuweilen heftige Anfälle von Kopfschmerzen gehabt, die von hinten nach vorne fuhren; und etwa sechs Wochen vorher, ehe er in meine Behandlung kam, entdeckte er mit Erstaunen eines Morgens beim Aufstehen, dafs sein linkes Auge einwärts verzogen war, und dafs er die Gegenstände doppelt sah. Zwei oder drei Tage darauf bemerkte er, dafs seine rechte Hand matt war, worauf allmählig Schwäche und nachher Taubheit des rechten Schenkels und der ganzen

rechten Seite folgte. Zugleich stellte sich bei ihm ein geringes Stammeln, und eine schwache Verziehung des Mundes ein.

Diese Symptome dauerten, als ich ihn zum ersten Male sah, zugleich mit etwas Kopfschmerz noch fort; sein Puls hatte gegen acht und sechszig Schläge, und war etwas schwächer an dem leidenden Arme, als an dem gesunden. Uebrigens befand er sich wie sonst. Sein linkes Auge war nach der Nase hin gezogen, aber die Pupille gehörig empfindlich gegen das Licht; das Doppelsehen dauerte noch fort. Alle Willkühr über den Musculus abductor des Auges war fort; das leidende Auge nahm beim Schliefsen des gesunden nicht, wie gewöhnlich beim Schielen, wieder seine regelmäfsige Stellung ein. Bis zu der Zeit, wo die Lähmung sich einfand, war er von einem in der Augenheilkunde sehr erfahrenen Arzte mit abführenden Mitteln und Blasenpflastern behandelt worden.

Ich fing die Kur damit an, dafs ich ihn ebenfalls ein Zugpflaster in die Nähe des Kopfs legen und Quecksilber nehmen liefs.

Kaum war er jedoch etwas über acht Tage in meiner Behandlung gewesen, als er anfangs schwache, dann aber stärker werdende Zuckungen am ganzen Körper bekam. Diese Zuckungen kehrten in Zwischenräumen, die immer kür-

zer wurden, zurück; er verlor nach und nach immer mehr die Empfindung, und starb etwa 24 Stunden nach dem Eintritt der Zuckungsanfälle. Bei meinem letzten Besuche, ein Paar Stunden vor seinem Tode, fand ich ihn ohne Besinnung; seine Augen waren unterlaufen; sein Puls war schwach, häufig und flatternd, sein Athemholen mühsam. Einige Stunden vorher hatte sich das verdrehte Auge wieder in seine Axe zurückbegeben, und die Pupille war gegen den Reiz des Lichts unempfindlich geworden.

Leichenbefund. Das Gehirn war ungewöhnlich fest, und in den Ventrikeln ungefähr eine halbe Unze Wasser. In der rechten Seite des Kopfes war nichts Krankhaftes; aber in der linken fand sich eine Geschwulst, welche mein Freund und College, Herr Thomas Blizard, Wundarzt am Londoner Hospital, mit mir zu untersuchen die Güte hatte. Diese Geschwulst war von der Gröfse einer Haselnufs, lag auf dem Hirnknoten, und senkte sich in denselben an dessen hinterem Theile, linker Seits, ein. Sie erstreckte sich bis zur Pyramide der nämlichen Seite, wobei sie auf den linken Nervus abducens drückte, und denselben gänzlich dem Blicke entzog. Einen halben Zoll weit von der Vereinigung der Wirbelarterien zur Basilaris hing sie mit dieser letzteren enge zusammen; die Häute dieser Arterie waren so dünn, dafs sie eine durch

die Geschwulst geführte Sonde leicht durch sich hindurch liefsen. Die Geschwulst glich ganz den Scrofelgeschwülsten, wie sie sich auf der Oberfläche des Körpers oder in dessen Höhlen bilden, und befand sich in einem Zustande unvollkommener Eiterung. An der kranken Stelle der Arterie lag ein kleines Gerinnsel, von dem Ansehen, wie man dergleichen in aneurysmatischen Gefäfsen findet.“ -

Yelloly leitet den Kopfschmerz, die allmählig eingetretene Lähmung, und die Zuckungen, die in diesem Falle zugegen waren, von dem Drucke her, den die Geschwulst auf den Hirnknoten und auf das verlängerte Mark ausübte; die Verdrehung des linken Auges gegen die Nase hin schreibt er dem Druck auf den Nervus abducens dieses Auges zu, wodurch denn dem Antagonisten des Musc. abducens das Uebergewicht gegeben worden sey, welches Mifsverhältnifs aber, und somit auch die Verdrehung des Auges, aufgehört habe, als kurz vor dem Tode das Nervensystem gröfstentheils unthätig geworden sey: gegen welche Ansichten des Uebels wohl nichts Wesentliches einzuwenden seyn dürfte.

Er ist ferner der Meinung, dafs, hätte der Kranke länger gelebt, wegen der grofsen Dünne der Häute der Basilaris, eine Verblutung durch Zerreifsung dieser Häute erfolgt seyn würde.

Zweiter Fall.

Eine Geschwulst auf dem Hirnknoten, beobachtet von Dr. J. F. Coindet. (Aus dessen Mémoire sur l'hydrencéphale, S. 98.).

„Johann Sekeledi, funfzehn und ein halbes Jahr alt, wurde im October 1800 nach vorausgegangenen, tiefsitzenden, jedoch nicht heftigen Kopfschmerzen, gegen die er nichts gethan hatte, und die seit der Zeit fortdauerten, von Stammeln befallen. Die Schmerzen dauerten auch nach dieser Zeit fort. Am 27sten März 1801 bekam er des Morgens, ohne eine ihm bekannte Veranlassung, drei Anfälle von Zuckungen, wovon jeder 10 bis 15 Minuten anhielt. Der letzte endigte sich mit einer Hemiplegie seiner rechten Seite; er konnte indefs, wenn er die Seite unterstützte, ein wenig gehen. Die Hemiplegie verlor sich den andern Tag; er stammelte aber, ja das Stammeln hatte sehr zugenommen; es ward ihm schwer, die Zunge auszustrecken. Ich verordnete ihm das Ansetzen von Blutegeln an den After, ein Brechmittel, und ein Zugpflaster in den Nacken. Diese Mittel erleichterten ihn offenbar bis zum dritten April, wo er in Folge einer Zornaufwallung neue, jedoch schwache Zukkungsanfälle bekam. Er nahm jetzt ein zweites Brechmittel, wonach er viele Galle ausleerte, und worauf er merkliche Erleichterung bekam. Was mich veranlafste, ihm das Brechmittel zu geben,

war seine belegte Zunge, seine bereits vorhandene Neigung zum Erbrechen, und sein Ekel gegen Speisen, so wie die Angst, die er in der Magengegend empfand. Er hatte keine Würmer ausgeleert, und man bemerkte auch sonst keine Zeichen von Würmern an ihm. Ich liefs ihn zwei Tage lang abführen, vermittelst einer Zusammensetzung aus Elect. lenit. ℥iβ, Julep. aether. ℥iij, Tart. stib. gr. j und Tinct. Jalapp. ʒij, alle zwei Stunden zu drei Eſslöffeln zu nehmen. Er besserte sich offenbar. Am nächsten Morgen war sein Puls natürlich, regelmäſsig, eher schwach als kräftig; er bekam eine Abkochung von China und Baldrian. Er fühlte sich wohl genug, um den 6ten April Nachmittags nach dem Jahrmarkt zu Plainpalais zu gehen; da er jedoch schwach war, so konnte er sich nicht gegen die Gassenbuben schützen, die ihm sein Geld stahlen, worüber er in die gröſste Wuth gerieth. — Nach Hause zurückgekehrt, bekam er Abends heftige Kopfschmerzen; das Licht war ihm beschwerlich; er hatte indeſs weder Neigung zum Erbrechen, noch Leibschmerzen. So blieb er bis zum Sonntag, wo er sich, weil er seinen Zustand noch verschlimmert fühlte, zu Bette legte und mich rufen liefs. Er hatte Erbrechen, und konnte den Kopf nicht vom Kissen bringen, so schmerzhaft war ihm derselbe; sein Angesicht war blafs; das Licht konnte er nicht vertragen; die Pupillen waren

nicht erweitert, zogen sich aber sehr langsam zusammen; sein Puls hatte funfzig Schläge, und war nicht hart; sein Urin hatte eine citronengelbe Farbe, und bildete einen weifsen, mehlichten, leichten Bodensatz.

Er bekam an jede Schläfe drei Blutegel, ein Julep aus Spir. Minder. ℥iij, Aq. Chaeroph. ℥vi; ferner Syrup. rub. id. ℥iij, und Aq. font. ℥xij, alle drei Stunden eine halbe Tasse voll davon zu nehmen.

Am 10ten April. Die Nacht sehr angstvoll; eine geringe Erleichterung des Kopfschmerzes nach der Anwendung der Blutegel; der Schmerz indefs stets noch tief sitzend, und von der Art, dafs der Kranke den Kopf nicht rühren darf, indem es, sobald er denselben vom Kissen erheben will, ihm ist, als sollte er eine Ohnmacht bekommen; Aufschreien, wie bei der Kopfwassersucht; jedoch weder Erbrechen, noch Bauchschmerz *); das Ansehen des Urins dasselbe; die Pupillen sich augenblicklich am Lichte zusammenziehend, aber sich nachher deutlich erweiternd; Puls 40, schwach, bei dem leichtesten Drucke schwindend; Gesicht röther, Zunge sehr weifs.

---

*) Im Original steht: point de vomissement ni de mal de tête, was jedoch wahrscheinlich wohl mal de ventre heifsen soll. N.

Es wurde ihm mehrere Mal in einer Stunde, jedes Mal einige Minuten lang, Eis, so wie auch ein Zugpflaster auf den Kopf gelegt. Dabei erhielt er alle zwei Stunden zwei Gran Calomel, einen Trank aus Mosch. 3β, Extr. Chin. 3iij, Syr. simpl. 3j, Aq. Menth. pip. und Aq. font. aa. 3iij; alle vier Stunden einen Eſslöffel voll zu nehmen.

Am eilften April. Der Kopfschmerz sehr vermindert, die Pupillen natürlicher, obgleich das Licht dem Kranken unerträglich ist; viel Angst, häufiges Aufschreien, wie bei der Kopfwassersucht; sehr weiſse Zunge; Neigung zum Erbrechen, und beim Genuſs von irgend etwas, ein Erbrechen von eiweiſsähnlichem Schleim; der Puls 50, unregelmäſsig, aussetzend, schwach; der Urin immer kreidig; Ekel; teigige Zunge; volles Bewuſstseyn.

Mein College, Herr Fine, Oberchirurgus des Hospitals, wurde zur Consultation gezogen. Er rieth, die Mittel fort zu gebrauchen, und noch einen Trank von sechs Unzen Wasser und dreiſsig Tropfen Tinct. Canth., alle zwei Stunden zu einem Eſslöffel voll, bis zum Eintritt von Harnstrenge genommen, hinzuzufügen, und sofort einen Scrupel weiſsen Vitriol auf vier Mal, in Zwischenräumen von zehn Minuten, bis zum Eintritt von Erbrechen zu reichen.

Am zwölften April. Erbrechen bei der vierten Gabe des weiſsen Vitriols; Somnolenz, Auf-

schreien, grofse Schmerzen in der Harnblase; häufiger Drang Urin zu lassen. Er hatte sechs Löffel voll von dem Tranke genommen; man liefs jetzt damit aufhören. Puls 60, voll, aber nicht hart; Zahnfleisch ein wenig geröthet. Blos der Moschustrank und das Calomel wurden, dieses alle vier Stunden, fortgenommen; dabei ein Klystir mit zwei Drachmen Asa foetida.

Mittags, den 13ten April. Schwämmchen am Zahnfleisch, vom Quecksilber; kein Speicheln; Phantasiren, Geistes-Stumpfheit, Somnolenz, jedoch kein Schlaf. Er stand, indem man ihn ein wenig unterstützte, zu wiederholten Malen auf, und blieb mehrere Stunden lang auf einem Stuhle sitzen; er war taub und verstand nicht, was man zu ihm sagte; bekam Lust zu essen; Puls wieder auf 50 herabgesunken, schwach; Stuhlabgang in bräunlichen klumpigen Massen, wie in der Ruhr; Urin sparsam, mit weifsem, mehligem Satze; Zunge feucht, belegt; keine Neigung zum Erbrechen; Bauchschmerzen; die Zugpflasterstellen stark eiternd; die linke Pupille sehr erweitert und sich nicht zusammenziehend, die rechte natürlich beschaffen. Verordnung: Tart. stib. gr. vi; spanischer Wein; Aussetzen des Calomels; Fortgebrauch des Moschus.

Um fünf Uhr. Eine Stunde, nachdem ich ihn verlassen, hatte er eine Ohnmacht bekommen, die eine viertel Stunde lang gedauert hatte,

aber ohne Zuckungen; die linke Pupille war völlig erweitert, die rechte natürlich beschaffen und sich am Lichte zusammenziehend; Lähmung des linken Augenlids; Puls 60; Zunge sehr belegt. Er nahm die sechs Gran Brechweinstein binnen einer viertel Stunde ohne allen Erfolg. Der Urin noch von demselben Ansehen, Verstopfung, zuweilen Phantasiren. Er hört und antwortet, wenn man ihn ruft; aber einen Augenblick darauf hört er gar nichts, ohne dafs sich hiervon der Grund auffinden läfst. Seine Wangen haben eine sehr lebhafte Farbe, was, in Verbindung mit dem häufigen Pulse, auf eine Exacerbation (redoublement) hinzudeuten scheint.

Er erhielt: Pulv. Jalapp. ʒβ, Nitr. gr. xij, Galomel. gr. xviij. M. div. in dos. III. Alle zwei Stunden eine Gabe zu nehmen, wenn nicht schon früherStuhlgang erfolgt. Ferner: Extr. Chin. ʒβ, Syr. simpl. ʒiβ, Aq. Menth. pip. Spir. Minder. aa ʒiij. S. Nachdem die Abführungspulver gewirkt, alle zwei Stunden einen Eſslöffel voll zu nehmen. Aufserdem alle drei Stunden einen Eſslöffel voll spanischen Wein.

Am 14ten April. Phantasiren während der Nacht; völlige Taubheit; Puls 72, voll, aber schwach und ziemlich unregelmäfsig, jedoch weniger, als zu der Zeit, wo derselbe 50 Schläge hatte; die rechte Pupille erweiterter. Keine Oeffnung; er hat den Urin unter sich gehen lassen;

Schlingen macht ihm Mühe; weder Zuckung noch Lähmung. Er bekam: Gutti gr. x, Calom. gr. ix, Jalapp. ʒβ, Nitr. ʒj. Alle zwei Stunden den dritten Theil zu nehmen. Wenn keine Ausleerung erfolgte, sollte er ein Klystir mit drei Unzen Manna haben.

Am 15ten April. Nach der zweiten Gabe des Abführungspulvers setzte man ihm das Klystir, worauf mehrere Stühle erfolgten, und nach der dritten Gabe bekam er fünf Mal Abgang von einer grünen, eiweifsähnlichen, sehr übelriechenden Materie; er nieste mehrmals; seine Nasenlöcher waren indefs trocken. Abends kam er wieder zum Bewufstseyn; die Taubheit verschwand; er antwortete auf die an ihn gerichteten Fragen passend. Aber die linke Pupille war vollkommen erweitert, die rechte zur Hälfte. Puls 100, reichlicher Schweifs, unregelmäfsige Exacerbationen (redoublemens). Er sah nichts; klagte, wenn man ihn anrührte, über allgemeine Schmerzen; seine Zunge war belegt; er liefs den Urin unter sich gehen und klagte über Bauchschmerzen; das linke Augenlid war gelähmt. Der Trank mit dem China-Extract u. s. w. wurde fortgenommen.

Am 16ten. Schweifs am Kopfe, Phantasiren; er hörte sehr gut, antwortete aber nur zuweilen auf die an ihn gerichteten Fragen, fast immer nicht wissend, was er sagte, und nur die Hälfte der Worte artikulirend; er liefs den Urin unter

sich gehen; die Leibesöffnung fehlte; er klagte über Bauchschmerzen; die Zunge weifs, feucht; der Puls 130, weich; die rechte Pupille völlig erweitert, jedoch gegen das Licht einer Kerze noch einige Zusammenziehung zeigend; die linke unbeweglich; kein Durst.

Wiederholung der Guttipulver in Zwischenzeiten von drei Stunden, und bei ausbleibender Oeffnung ein Klystir nach der zweiten Gabe.

Am 17ten. Der nämliche Zustand; eine Stunde nach der dritten Gabe der Pulver eine ziemlich reichliche Stuhlausleerung; in der Nacht viel Phantasiren, jedoch zuweilen auch Bewufstseyn da; Schlaftrunkenheit; reichliche Absonderung von Augenliderschleim; die Augenlider zusammenklebend; Puls 140, schwach. Er hörte von Zeit zu Zeit, sprach aber noch undeutlicher; allgemeiner Schweifs ohne Anschein von Exacerbationen (redoublemens); das Zahnfleisch natürlich beschaffen; die Zunge in der Mitte schmutzig belegt, an den Rändern rein; unwillkührlicher Urinabgang; das Athemholen frei; das Gehirn befangen; die Zugpflasterstelle reichlich fliefsend. Er erhielt alle zwei Stunden einen Efslöffel voll spanischen Wein, und nahm dabei den Chinatrank fort. Sein Zustand blieb der nämliche; das linke Augenlid war gelähmt, übrigens der ganze Körper von Lähmung frei. Starkes Schwitzen, besonders am Gesicht; die Brust

beengt;

beengt; einige Stunden lang Röcheln. Er starb des Morgens ohne Zuckungen, nachdem er einige Stunden zuvor bewufstlos geworden."

Leichenbefund. „Das Antlitz des Todten war dermaafsen entstellt, dafs man Mühe hatte, ihn zu erkennen. Die Gefäfse der Spinnweben- und Gefäfshaut fanden sich stark mit Blut eingespritzt; Queerschnitte durch die Marksubstanz des Gehirns zeigten dieselbe mit rothen Punkten durchsäet. Die Consistenz des Gehirns war natürlich. In den Hirnhöhlen fanden sich vier Unzen Wasser; von einer Entzündung oder anderweitigen Veränderung desjenigen Theils der Spinnewebenhaut, welcher die Seitenhirnhöhlen und die dritte Hirnhöhle überzieht, war keine Spur vorhanden. Auf der linken Seite des Hirnknotens fand sich eine harte Geschwulst, von der Gröfse einer Bohne; die Hirnsubstanz in der Umgebung dieser Geschwulst war erweicht, und zeigte eswas Aehnliches, wie eine anfangende Eiterung, welche die vierte Hirnhöhle verändert hatte."

Coindet fügt noch hinzu, dafs ein jüngerer Bruder desjenigen Kranken, den dieser Fall betraf, einige Jahre nach dem Verlauf dieses Falles, ohne irgend eine bekannte Veranlassung, in dem Alter von vier Jahren an einer idiopathischen Kopfwassersucht gestorben sey.

VII.

Darstellung der jetzt in England üblichen Behandlung venerischer und syphilitischer Krankheiten ohne Mercur.

Vom

Herrn Dr. L. Krüger,

prakt. Arzte zu Holzminden.

(Fortsetzung und Schluſs.)

Zweiter Abschnitt.

Von den syphilitischen Krankheiten.

Indem ich bemüht gewesen bin, in dem vorigen Abschnitte, die auf Erfahrung gestützte Möglichkeit, einer ohne Gebrauch des Mercurs herbeigeführten Heilung, bei einer Reihe primärer und sekundärer Krankheitsformen zu erweisen, welche man in neuerer Zeit von den ächt syphilitischen zu trennen gesucht hat, überlasse ich es der Erfahrung anderer Aerzte, zu beurtheilen, in wie weit eine solche Trennung in der Natur begründet ist. Wir haben gesehen, wie manche Arten

der primären Geschwüre sich in ihren äufsern Charakteren den ächt-syphilitischen so nähern, dafs die Meinung, dergleichen Abweichungen könnten blos von der Einwirkung constitutioneller Verschiedenheit der Kranken, äufserer Umstände u. s. w. herrühren, in manchen Fällen keineswegs so unwahrscheinlich ist, wie es Carmichael glaubt. Noch mehr gilt dies von den sekundären Symptomen, besonders von den Hautausschlägen. Wenn Reil schon von den bekannten akuten Exanthemen behauptet, dafs die Bestimmung ihrer specifischen Differenz zu den schwierigsten Aufgaben der Nosologie gehöre, und keineswegs immer durch eine blofse Betrachtung der äufseren Hautaffektion erlangt werden könne, so ist dies hier noch bei weitem mehr der Fall. Auch hat die Erfahrung dieses schon längst gezeigt, und wir werden in dem Folgenden sehen, wie andre Aerzte, indem sie die Unterschiede des primären Geschwürs keineswegs aus den Augen liefsen, sowohl auf den genau charakterisirten Chanker, als auf die von Carmichael als venerisch dargestellten Geschwürsformen, bald eine schuppige, bald eine papulöse, pustulöse oder tuberkulöse Affektion der Haut folgen sahen.

In dem gegenwärtigen Abschnitte werde ich durch einzelne Beispiele die Möglichkeit ächt syphilitische Kranke ohne Mercur zu heilen, dar-

zuthun versuchen, und bei der Auswahl derselben, rücksichtlich der sekundären Affektionen, weniger ihre äufsere Form, als das ihnen vorhergegangene primäre Geschwür berücksichtigen; denn nur allein von diesem scheint es erlaubt zu seyn, einen sichern Schlufs auf ihre Natur machen zu dürfen. — Dafs übrigens die wenigen hier aufgestellten Beispiele für sich allein nicht im Stande sind, eine Ueberzeugung zu gewähren, oder allgemeine Schlüsse zu gestatten, räume ich gerne ein, und verweise deshalb auf die im folgenden Abschnitte enthaltenen Resultate und allgemeine Uebersicht einer gröfseren Anzahl von Beobachtungen.

Die Fälle selbst habe ich aus Thom. Rose's Abhandlung (observations on the treatment of Syphilis u. s. w.) entlehnt. Dieser Arzt behandelte bei einem Regimente, welches, 1000 Mann stark, in der Hauptstadt oft genug Gelegenheit zur Ansteckung hatte, alle primäre und sekundäre syphilitische Fälle ohne Mercur. Ausdrücklich bemerkt er, dafs alle Kranke, auch nach der Heilung, unter seiner Aufsicht blieben, und gröfstentheils wöchentlich von neuem untersucht wurden, so dafs jedes nachfolgende konstitutionelle Symptom, so wie jeder heimliche Mercurialgebrauch hätte entdeckt werden müssen. Seine Behandlung war ganz einfach, weshalb sie auch nicht bei jedem Falle besonders angegeben ist.

Die Idee eines Specifici wurde ganz bei Seite gesetzt, die Kranken mufsten sich zu Bette halten, und erhielten nach Verschiedenheit der Umstände Aperientia, Antimonialia, China, Acid. sulphur. dilut,. Sarsaparilla u. s. w. Die lokalen Mittel richteten sich nach den Erscheinungen des Geschwürs. — In vielen Fällen blieb nach der Heilung des Chankers eine harte Narbe zurück, die man sonst wohl für verdächtig hielt. Dennoch folgten keine sekundären Symptome. Die Härte verlor sich nach und nach von selbst, oder nach Anwendung von etwas Mercurialsalbe auf diese Stelle, der man wohl schwerlich einen Einfluſs auf eine allgemeine krankhafte Disposition, wenn anders solche noch im Körper des örtlich Geheilten zurückgeblieben wäre, zuschreiben kann.

Primäre Symptome ohne sekundäres Leiden.

I.

J. M... wurde am 26sten August 1815 in das Hospital aufgenommen, mit einem Geschwüre an der Stelle, wo sich die Vorhaut mit der corona glandis verbindet, von dem Umfange einer gespaltenen Erbse. Das Geschwür war rund, ohne Granulation, mit adhärirender Materie an der Oberfläche, hartem, verdickten, erhabenen Rande. Ein andres Geschwür, von gleicher Beschaffenheit, saſs an der Aufsenseite der Vorhaut. Sie standen bereits vierzehn Tage, und hatten sich sechs Tage nach dem verdächtigen Beischlaf

gezeigt. — Auf die Geschwüre wurde alle drei Stunden eine Auflösung von extr. cicut. et opii aa gr. v. in ℥j Wasser angewandt.

Den 31sten August wurden die Geschwüre mit einer Camphersolution verbunden, und diese am 5ten Sept. mit einer Salbe von rothem Präcipitat *) vertauscht.

Den 10ten Sept. waren die Geschwüre, mit bedeutender Härte im Umfange der Narbe, geheilt.

Den 21sten, wo die Härte nur noch unbedeutend war, wurde der Kranke entlassen.

II.

R. S., 23 Jahr alt, wurde am 13ten November in das Hospital aufgenommen. Es saſsen zwei runde Geschwüre an der inneren Fläche der Vorhaut, eins an jeder Seite des frenuli, von $\frac{1}{10}$ Zoll im Durchmesser, mit dunkler, an der Oberfläche hängender Materie, groſsem Substanzverlust, ohne Neigung zu Granulationen. Die Ränder waren unregelmäſsig, die Härte des Grundes und Umfangs bedeutend. Die Vorhaut entzündet und gespannt. — In der rechten Weiche ein beginnender Bubo. — Das Geschwür war we-

*) Die schon begonnene Heilung syphilitischer Geschwüre wird durch Aetzmittel befördert, auf deren Natur nicht so viel anzukommen scheint, da andre Aerzte sich mit gleichem Nutzen verschiedener Mittel, z. B. des vitriol. virid., bedient haben.

nige Tage vor seiner Aufnahme und acht Tage nach dem verdächtigen Beischlafe entstanden.

Den 22sten November. — Das Geschwür allmählig um sich greifend; complete Phimosis. Die Vorhaut wurde gespalten, um das Geschwür bloſs zu legen; eine kleine durchschnittene Arterie lieſs den Kranken 8—10 Unzen Blut verlieren, und wurde unterbunden. — Die Geschwüre fuhren noch einige Zeit fort, um sich zu greifen, waren sehr irritabel, schmerzhaft, und mit allgemeinem Uebelbefinden verbunden; sie breiteten sich über die ganze Vorhaut aus, und zerstörten einen Theil der corona glandis. — Am 20sten Januar waren sie mit Zurücklassung einer harten Narbe geheilt; der Bubo hatte sich zertheilt.

Der Kranke wurde gegen Ende Januars entlassen, doch noch lange beobachtet. Den 3ten Mai war die Härte der Narbe gewichen, und die Gesundheit des Kranken vollkommen gut.

Primäre Symptome mit sekundären Affektionen.

III.

W. C. Den 23sten Mai 1816. — Ein tiefes, unreines Geschwür am Rande der Eichelkrone, nahe dem frenulo, dessen eine Seite es zerstört hatte. Grund und Ränder waren sehr hart und aufgeworfen. Das Geschwür war 14 Tage alt, und 8 Tage nach dem Beischlaf entstanden. — Es zeigte sich lange Zeit hindurch sehr irritabel, und war erst den 8ten August mit einer bedeu-

tend harten Narbe geheilt. Eine in der linken Weiche bald nach seiner Aufnahme entstandene Drüsengeschwulst schwand erst in einem Monate. — Den 6ten Juli zeigten sich verschiedene Flecke auf der Brust und den Lenden, und in zwei Tagen war der ganze Körper damit bedeckt. Sie hatten eine dunkelbraune Farbe, und eine irreguläre Form, waren etwas erhaben und breiter als eine gespaltene Erbse, und gaben der Haut ein schäckiges Ansehen. Einige standen auch am Vorderkopfe, unter den Haarwurzeln, und hinter den Ohren. Das Geschwür änderte sich dabei nicht; der Kranke war etwas mager, sein allgemeiner Gesundheitszustand aber gut.

Den 17ten Juli. Das Ansehen des Ausschlags unverändert. Der Kranke fing an Sarsaparille zu nehmen. — Den 8ten August. Am Vorderkopf und unter den Haarwurzeln standen die kupferfarbenen Flecke noch; am übrigen Körper nahmen sie bedeutend ab. — Den 21sten August. Das Geschwür war schon seit vierzehn Tagen geheilt; der Ausschlag blafs. Der Kranke wurde bald darauf entlassen. — Den 6ten October. Am Hintern und auf den Schultern zeigten sich wieder dunkelfarbene, etwas erhabene Flecke. — Den 24sten November waren die Tonsillen geschwollen, und wie mit einem Lymphüberzuge bedeckt. — Den 9ten Februar war der Ausschlag geschwunden, die Tonsillen noch geschwollen. —

Den 23sten Februar. Die Tonsillen fast wieder normal. Der allgemeine Gesundheitszustand war ungetrübt.

IV.

T. Tulbay. Den 16ten März 1816. Ein schmales, tiefes, rundes Geschwür, mit hartem, irregulären Rande, unmittelbar hinter der corona glandis, und zwei schmale Geschwüre an der äufseren Seite der Vorhaut. Dabei eine gelinde Phimosis, purulenter Ausfluſs aus der Harnröhre, und eine Drüsengeschwulst von der Gröſse einer Haselnuſs in der rechten Weiche. — Den 8ten Mai. Das Geschwür hinter der Eichel fing an zu heilen, nachdem es verschiedentlich durch ein Absterben der Oberfläche ein beunruhigendes Ansehen gewonnen hatte. Ein Pustelausschlag hatte sich über den Rumpf und die Extremitäten gebildet. Die Pusteln waren schmal, wie Nadelknöpfe, wenig erhaben, und auf dunkelrothem Grunde. Die Tonsillen, besonders die linke, waren sehr geschwollen, und am hinteren Theile des Pharynx zeigten sich einige ulcerirte Stellen. Der Kranke empfand Schmerzen in den Schenkeln, zeigte jedoch keine deutliche Fiebersymptome. Es wurden warme Bäder verordnet.

Den 15ten Mai. — Der Ausschlag hatte sich über Stirn, Kinn, Ohren und Nacken ausgebreitet. Der rechte Knöchel war in der Nacht geschwollen. Der Kranke klagte über Schmerz in

dem obern Theile der Achillessehne. An der ganzen inneren Seite des rechten Schenkels zeigten sich zahlreiche Tuberkeln, die unbeweglich unter den allgemeinen Bedeckungen saſsen, und die Gröſse einer halben Gartenbohne erreichten. Die Tonsillen und Inguinaldrüsen waren bedeutend geschwollen. Das warme Bad wurde jeden zweiten Abend wiederholt, und täglich eine Pinte Sarsaparillen-Decoct gereicht.

Den 20sten Mai. In der Conjunctiva des linken Auges waren viele Blutgefäſse sichtbar; ein rother Gefäſskranz umgab die Hornhaut. Der Augapfel schmerzte. Der Ausschlag hatte sich noch nicht verändert. Die Sarsaparille wurde ausgesetzt, einige Abführungen verordnet, sechs Blutegel an das untere Augenlid und die Schläfe applicirt, und darauf kalte Umschläge über das Auge gemacht.

Den 26sten Mai. Nachdem seit dem 20sten täglich drei Blutegel gesetzt worden, war die Augenentzündung gänzlich geschwunden. Einige von den Pusteln waren geplatzt, und hatten dünne Krusten gebildet, andere waren von neuem aufgetreten.

Den 1sten Juni. Der Ausschlag war jetzt über den ganzen Körper verbreitet. Die Pusteln hatten an Gröſse zugenommen, waren jedoch kleiner und dunkler gefärbt als Blatterpusteln. Im Gesichte schuppten sie meist ab. Es wurde

folgendes verordnet: ℞ Infus. gentian. comp. ℥vj inf. Sennae ℥j β. Liq. potass. ℥β. M. D. S. Drei Mal täglich 1½ Unzen zu nehmen.

Den 6ten Juni. Der Ausschlag schuppte am Körper ab. Der Puls war frequent; grofse Schwäche, und bei jeder Anstrengung Geschwulst der Enkel.

Den 13ten. Neue Pusteln am ganzen Körper, doch von hellerer Röthe als die vorigen. Puls fast 120 Schläge in einer Minute; Schlaf und Appetit gut. — Der Kranke nahm jetzt täglich eine Pinte Sarsaparillen-Decoct.

Den 1sten Juli. Der Ausschlag war fast geschwunden, mit Zurücklassung von dunkelbraunen Flecken. Die Tuberkeln unter der Haut kleiner, die Enkel des Nachts geschwollen.

Den 20sten Juli. Das dec. Sarsap. war in Verbindung mit dem extr. Sarsap. fortgesetzt, und Fufsbäder mit Salzwasser verordnet worden. Die Gesundheit hatte sich sehr gebessert; die Tonsillen waren noch geschwollen, aber unschmerzhaft. Der Kranke wurde entlassen.

Den 12ten August ward der Kranke wieder aufgenommen. — Fiebersymptome und allgemeine Röthe der Haut. Die Tonsillen erschienen wieder gröfser, aber weicher; eine Anzahl geschwollener Drüsen kam im Nacken auf beiden Seiten, unter dem oberen Theil des musc. mastoid., zum Vorschein.

Den 14ten August. Neue Pusteln am Hintern, auf den Schultern, einige auch am Vorderkopfe, dem behaarten Theile der Stirn und an der Schaam. Sie standen nicht, wie früher, auf entzündeten Hautstellen, sondern hatten sich alsbald mit Eiter gefüllt. Auf der innern Fläche des oberen, geschwollenen Augenlids zeigten sich ebenfalls einige schmale Pusteln.

Den 6ten September. Der Ausschlag allmählig geschwunden; die zurückgelassenen Flecke blässer als früherhin; die an den Schenkeln dunkel kupferfarben, tiefer liegend als die benachbarte Hautfläche, und manchmal im Centro heller gefärbt. Die Tonsillen geschwollen; das Ansehen des Kranken munter. Nach vierzehntägigem Gebrauch der China und Säuren wurde er entlassen.

Den 2ten October. Ein ähnlicher Ausschlag, doch mit geringerer Entzündung und blässerer Farbe als der vorige, so dafs es schien, als tilge die Constitution das Gift allmählig.

Den 9ten November war dieser völlig verschwunden. Eine Zeitlang waren die Schenkel noch ödematös geschwollen, und an dem Enkel hatte sich ein Geschwür gebildet, welches das bei Geschwüren ödematöser Gelenke gewöhnliche schlechte Ansehen hatte. Der Ausschlag kehrte nicht zurück, und der Kranke erholte sich nach und nach völlig.

Dritter Abschnitt.

Allgemeine Darstellung der Resultate der nicht mercuriellen Behandlung syphilitischer und venerischer Krankheitsformen. — Vergleichung derselben mit der mercuriellen Behandlung.

Der erste, welcher, wie schon angeführt, diese Methode der Behandlung wieder in Aufnahme brachte, war Ferguson. Er hielt sich vier Jahre in Portugal auf, und hatte zwei Jahre hindurch Gelegenheit, in den vorzüglichsten Hospitälern seine Beobachtungen anzustellen. Er fand die nicht mercurielle Behandlung syphilitischer Kranken in diesem Lande allgemein. Primäre Geschwüre wurden blos topisch behandelt, und nur in der Privatpraxis manchmal Wurzel-Decocte u. s. w. daneben gebraucht. Affektionen des Rachens wurden ebenfalls nur mit reizenden Gurgelwässern behandelt, und oft eben so schnell als Chanker geheilt. Ein innerer Gebrauch des Mercurs fand nur bei Affektionen der Knochen statt; doch waren diese im Ganzen sehr selten, und meist so gering, dafs sie, als rheumatisch betrachtet, mit unbedeutenden Gaben Calomel, Pulvis Doweri, Guajac, warmen Bädern u. s. w. behandelt und geheilt wurden. Caries, Exfoliation von Knochen, Verlust von Theilen waren höchst selten. Bei den Engländern zeigte

sich die Krankheit weit heftiger als bei den Eingebornen, wozu besonders ein durch die ungewohnte Einwirkung des heifsen Clima's hervorgebrachter fieberhafter Zustand, so wie die ausschweifende und unmäfsige Lebensweise derselben beizutragen schien. Die Krankheit nahm bei ihnen meist einen phagedänischen Charakter an, trat mit heftiger Entzündung und Fieber ein, und verlangte ein kräftigeres, besonders antiphlogistisches Verfahren. — Hieraus schliefst Ferguson nur, dafs jene vegetabilischen Mittel in einem heifsen Clima gröfsere antisyphilitische Kräfte, als in einem kalten besäfsen, oder dafs die Krankheit selbst in Portugal so gemildert sey, dafs sie nach Vollendung eines gewissen, meist milden Verlaufs, durch die respektive Reihe von Organen, sich selbst zu erschöpfen im Stande sey. Diese Gelindigkeit der Krankheit soll eine Folge ihrer allgemeinen Verbreitung seyn, der nie hinlänglicher Widerstand geschah. Ein Gleiches will er in diesem Lande auch bei den Blattern bemerkt haben, welche, da die Inokulation und Vaccination zwar bekannt, aber sehr vernachläfsigt sey, sich auch noch ungestört fortpflanzten, aber auch so sehr an Heftigkeit abgenommen hätten, dafs man sich in den Hospitälern gar nicht die Mühe gebe, dergleichen Kranke von den übrigen zu sondern, und er auch nie einen Todesfall nach denselben gesehen habe.

Obgleich also Ferguson überzeugt war, dafs die Syphilis in Portugal einer Heilung ohne Mercur fähig sey, so scheint er dennoch selbst daran gezweifelt zu haben, dafs eine gleiche Kurmethode auch in England mit Erfolg angewendet werden könne. Dennoch gab er auch hier die Veranlassung zu ähnlichen Versuchen, und vier Jahre nach der Bekanntmachung seiner Erfahrungen sahen wir uns schon im Besitz der erwähnten Abhandlungen von Rose, Guthrie und Thomson, welche die auf Thatsachen gestützten Beweise einer solchen Möglichkeit öffentlich mittheilten.

Rose hatte während des spanischen Krieges ebenfalls Gelegenheit gehabt, diese Krankheit in Spanien und Portugal zu beobachten, und bestätigt die Behauptungen von Ferguson. Vorsichtig fing er an, eine gleiche Methode zu befolgen. Er gab den Mercur anfangs in so kleinen Dosen, wie er allgemein für die Kur ächter Syphilis für nicht hinreichend erachtet wird, und erst, als danach die Heilung gelang, wagte er, dieses Mittel gänzlich bei Seite zu setzen. Er räumt ein, dafs unter den von ihm beobachteten Fällen solche gewesen seyn mögen, die man nach Carmichael nicht als ächt syphilitisch ansehen darf. Immer waren sie aber doch von der Art, dafs andere Aerzte sie selten ohne Mercur behandelt haben würden. Mehr als hundert waren

deutlich syphilitisch, und die Kranken befanden sich noch lange nachher wohl, oder kehrten mit sekundären Affektionen zurück, die durchgängig leicht, und oft so gering waren, dafs, wenn die Kranken nicht stets sorgfältig untersucht worden wären, sie selbst dieselben ganz übersehen haben würden. Sie stellten sich im Ganzen bei einem Drittel der Behandelten ein. Caries hat er nie beobachtet. Niemals zeigte die Krankheit das gleichförmige, ununterbrochene Fortwühlen von einem Symptom zum andern, welches man sonst wohl als charakteristisch bei ächter Syphilis, sobald ihr kein Mercur entgegengesetzt wird, angesehen hat.

Mit diesen Erfahrungen stimmen die von Guthrie mitgetheilten im Wesentlichen überein. Er behandelte sechszehn Monate lang in Verbindung mit den Herren Dease, Dr. Arthur und Gordon, im York-Hospital zu Chelsea, jedes primäre Geschwür der Genitalien, mochte es ein Ansehen haben, welches es wollte, mit einfachen Mitteln, d. h. mit trocknem Verbande, oder mit Salben und Solutionen, die meist gar keinen Mercur enthielten, und sah auf diese Weise mehrere hundert Kranke genesen. Eine ähnliche Behandlung fand zu Dower, Edinburg, und bei den verschiedenen Regimentern aufser England statt. In vier hundert ihm angezeigten Fällen, war der Erfolg dem seinigen gleich gewesen. Die Geschwüre heilten in zwei, bis fünf, und bis sieben Wochen.

Wochen. Die ächt syphilitischen bedurften meist eine längere Zeit, als die übrigen, 6, 8 bis 10, ja selbst 20 bis 26 Wochen, wenn sie nach der Heilung von Neuem aufbrachen. Von dem äufseren Ansehen derselben konnte man jedoch nicht auf eine solche Hartnäckigkeit schliefsen, auch waren sie nicht häufiger mit Bubonen begleitet, als andere leichter heilende. Das Verhältnifs der nachfolgenden sekundären Symptome schien hier geringer zu seyn, als wo man den Mercur angewandt hatte. Guthrie sah sie unter allen Behandelten nur in sechs Fällen auf ächte Chanker folgen; doch gesteht er, dafs leichtere Fälle ihm entgangen seyn könnten, da die Einrichtung des York-Hospitals keine hinlängliche Beobachtung hinterher gestattete. Von diesen sechsen litt keiner an Knochenaffektionen, und fünfe wurden, ohne Mercurialgebrauch, durch Sarsaparille, Antimonium und Bäder hergestellt. Murray, Evans und Brown sahen unter 134 auf diese Art in Frankreich binnen einem Jahre behandelten Fällen nur bei dem zehnten Theile derselben sekundäre Symptome folgen. Zu Edinburg war das von mehreren hundert Fällen abstrahirte Resultat dasselbe. Thomson, welcher in dieser Stadt dem Depot-Hospitale vorstand, enthielt sich sowohl bei sekundären als primären Symptomen sorgfältig jedes Mercurialgebrauchs. Chanker und Bubonen schwanden bei antiphlo-

gistischem Regimen, Ruhe, horizontaler Lage und milden örtlichen Mitteln eben so schnell, als wo in gleichen Fällen Mercur angewandt wurde. Die Bubonen zeigten sich etwa bei dem vierten Theile der Chankerkranken; sie zertheilten sich oder gingen in Eiterung über; niemals aber zeigten sie einen gangränösen oder phagedänischen Charakter, wie dies in dergleichen mit Mercur behandelten Fällen nicht selten geschieht. Auch er sah die Chanker oft mit harter Narbe heilen, die zuweilen bei neuer Reizung oder Vernachlässigung wieder aufbrach. Die sekundären Symptome beschränkten sich auf Geschwüre des Rachens und Hautaffektionen, welche letztere zuweilen von Augenentzündung begleitet wurden. Die Rachengeschwüre hatten meist ein aphthöses Ansehen, waren mit Aphthen der Mundhöhle und Anschwellung der Tonsillen und Nackendrüsen verbunden. Die Hautaffektion bot bald diese, bald jene der oben beschriebenen Formen dar. Diese sekundären Affektionen traten vier bis zwölf Wochen nach dem primären Geschwür ein. Alle schwanden allmählig, wenn gleich langsam, ohne Mercurialgebrauch, und liefsen keinen wahrnehmbaren krankhaften Zustand zurück. Es ist möglich, dafs der Mercur ihre Heilung früher herbeigeführt hätte; ob aber durch seinen Gebrauch die Krankheit nicht vielleicht noch auf andere Organe, namentlich die Knochen geleitet worden

wäre, die in diesen Fällen gänzlich frei blieben, ist eine andere schwer zu entscheidende Frage.

Bartlet theilt in folgender Tabelle die Resultate seiner Behandlung mit. Die von ihm vom December 1816 bis zum Februar 1818 behandelten Fälle betrafen folgende primäre Geschwüre der Genitalien:

Geschwüre mit ächt syphilitischem Charakter			59
Dergleichen mit Bubonen verbunden	Schon vor der Aufnahme des Kranken ins Hospital	36	38
	Nach der Aufnahme des Kranken	2	
			97
Geschwüre mit verschiedenem, nicht ächt syphilitischem Charakter			41
Dergleichen mit Bubonen verbunden	Schon vor der Aufnahme des Kranken	8	9
	Nach der Aufnahme	1	
			50
Folglich überhaupt behandelte Geschwüre			147

Die Behandlung dieser primären Geschwüre war im Anfange durchaus antiphlogistisch. Der Kranke mufste das Bett hüten, wurde auf eine knappe, vegetabilische Diät beschränkt, und bei hohem Grade der Entzündung, besonders bei Komplikation mit Bubonen, Phimosis oder Para-

phimosis, wurden Blutentziehungen und Purgantia in Gebrauch gezogen, jedoch bei letzteren sorgfältig jedes Mercurialpräparat vermieden. — Aeufserlich wurden die Geschwüre, im entzündlichen Stadio, mit Breiumschlägen, späterhin mit einfacher Leinwand bedeckt; wo sie ein torpides Ansehen erhielten, und die Heilung nicht fortschritt, wurde diese durch Auflösung des essigsauren Bleies, schwefelsauren Kupfers, durch Kalkwasser und verdünnte Salpetersäure befördert.

Bei den Bubonen wurde Zertheilung versucht, anfangs durch Blutegel, warme Cataplasmen, adstringirende Fomentationen, oder was oft besser entsprach, durch alternirende Anwendung der Wärme und Kälte. Wo sie schon chronisch waren, wurden Rubefacientia, Vesicatoria und besonders Druck angewandt. Gingen sie in Eiterung über, so wurde diese durch warme Umschläge befördert, und der Abscefs endlich mit einem Caustico geöffnet. Warme Umschläge beförderten dann den Granulationsprozefs.

Bei dieser Behandlung gewannen die Geschwüre bald ein heilendes Ansehen, und nur bei vieren derselben trat ein phagedänischer Charakter ein, bei einem derselben, wie es schien, durch Paraphimosis, bei einem andern durch zu reizende Behandlung, und bei den beiden letzteren durch die Reise herbeigeführt. Dennoch blieb nur bei einem ein deutlicher Substanzver-

lust nach der Heilung zurück. — Die zur Kur erforderliche Zeit schien sich weniger nach der Form des Geschwürs, als nach seiner Gröfse, dem Grade der Entzündung und den angewandten Mitteln zu richten. Auch hier blieb oft eine harte Narbe zurück, doch brachen die Geschwüre nur in vier oder fünf Fällen von Neuem auf.

Von den sekundären Affektionen, welche auf ächt syphilitische Geschwüre bei zwölf, auf nicht ächt syphilitische Geschwüre bei vier Kranken folgten, machten die Hautausschläge die wichtigste Klasse aus. Unter ihnen war die Form der Tuberkeln die häufigste, besonders die, welche Bateman *) unter dem Namen Acne beschreibt. Aufserdem wurde die von Willan als Exanthema beschriebene Form, und in einem Falle eine reine Pustelform wahrgenommen. Bei allen zeigten sich hin und wieder Papulae, und überhaupt war es oft schwer, den Ausschlag unter eine bestimmte Rubrik des Systems zu bringen. Fieber ging in einigen Fällen mehrere Tage vorher, häufiger jedoch fehlte es ganz. Die Tuberkeln endeten mit kleienartiger Abschilferung, die Exantheme mit Abschuppung. Die gebrauchten Mittel waren warme Bäder, Diaphoretica und gelegentlich ein Purgans, in einigen Fällen Sarsaparille und Guajac, wovon aber keine vorzüg-

*) Vergl. S. 399 der Uebers.

lichere Wirkung als vom Antimonium und Pulvis ipecac. compos. wahrgenommen wurde.

Die Rachengeschwüre boten nichts Besonderes dar; sie folgten in einem Falle auf ein Geschwür mit ächt syphilitischem Charakter, in den beiden andern auf kein solches; traten in einem Falle allein auf, in den andern Fällen mit einem Tuberkularausschlage verbunden; bei zwei Kranken vier Monat, bei einem fast fünf Monate nach dem Ausbruche des primären Geschwürs. Sämmtliche Fälle schwanden innerhalb vierzehn Tagen, bei einem antiphlogistischen Regimen, bei dem Gebrauche adstringirender Gurgelwässer, und zur Reizung der äufseren Fauces angewandten Embrokationen.

Affektion der Augen trat in zwei Fällen ein; in beiden etwa vier Monate nach dem primären Geschwüre, unter der Form der Iritis und in Verbindung mit einem Tuberkularausschlage. In dem einen Falle war ein ächt syphilitisches Geschwür vorangegangen und beide Augen afficirt; in dem andern hatte das primäre Geschwür nicht diesen Charakter gezeigt, und es war nur ein Auge ergriffen. Beide Fälle waren beschwerlich. Es wurde die gewöhnliche Behandlung der Ophthalmitis angewandt, und zugleich extr. belladonn. in Gebrauch gezogen. Die nur das eine Auge betreffende Entzündung hielt acht Wochen an; doch wurde das Gesicht völlig wiederhergestellt,

obgleich eine kleine Adhäsion zwischen dem Pupillarrande der Iris und der Linsenkapsel zu Stande gekommen war. In dem andern Falle kehrte das Auge in vier Wochen wieder zum normalen Zustande zurück; das andere hingegen litt heftiger, weshalb man zuletzt Calomel bis zur Affektion des Mundes gab. Auch hier blieb eine geringe Adhäsion, und einige Wochen hindurch eine bedeutende Verdunkelung der Cornea zurück.

Nodi ossium zeigten sich in drei Fällen. Bei dem einen vier Wochen nach dem primären Geschwür, an beiden Schläfen, und in Verbindung mit einem Tuberkularausschlage. Sie wichen in vierzehn Tagen dem Gebrauche der Antimonialien und Vesicatorien. In dem zweiten Falle war die Geschwulst am Stirnbeine; einen Monat früher hatte der Kranke einen Tuberkularausschlag gehabt, der acht Wochen nach dem primären Geschwür entstanden, und ohne Mercur gehoben war. Antimonialia, Guajac und warme Bäder machten die Geschwulst schwinden, doch blieben die Schmerzen im Knochen zurück. Auf einen gelinden Gebrauch des Mercurs hörten auch diese auf, und der allgemeine Gesundheitszustand des Kranken besserte sich. In dem dritten Falle endlich hatte der Kranke an einem phagedänischen Geschwüre gelitten, welches, nachdem andere Mittel vergebens versucht waren, durch Mercur geheilt wurde. Drei Monate später erschien zuerst eine

Geschwulst des rechten Scheitelbeins, worauf andere nach und nach am Stirnbeine, Ellenbogenknochen und beiden Schienbeinen folgten. Auch hier wurde Mercur, jedoch ohne Erfolg angewandt, und neue Nodi fuhren fort, selbst während der deutlichen Wirkung desselben, aufzutreten.

Es bleibt mir jetzt noch übrig, die Resultate zu erwähnen, welche der neueste Schriftsteller über diesen Gegenstand, John Hennen zu Edinburg, (in seinen Principles of military Surgery etc. 1820,) bekannt gemacht hat. Die von ihm eingeschlagene Behandlung stimmt mit der von Dr. Bartlet angegebenen im Wesentlichen überein. Auch er vermied sorgfältig jeden Mercurialgebrauch, und erinnert sehr richtig, daſs wenn derselbe auch hin und wieder bei primären Geschwüren als aqua mercurialis nigra *) angewandt wäre, dadurch doch nicht, wie man wohl eingeworfen hat, das Resultat getrübt worden sey. Eben so wenig wurde durch die, erst in einem späteren Stadio angewandten Adstringentia u. s. w., die Krankheit gleichsam coupirt, wie dieses wohl

*) Diese aqua mercurialis nigra bestand aus ℥j. Calomel auf ℥xvj. aqua Calcis, wovon täglich höchstens ℥ij. verbraucht wurden, so daſs, wenn anders ohne Friktion eine Aufsaugung Statt fand, höchstens $\frac{1}{16}$ Gran des Mercurs aufgesaugt werden konnte.

bei einer gleich anfänglichen Applikation von Aetzmitteln der Fall seyn kann; hierfür sprechen schon die in vielen Fällen eingetretenen sekundären Symptome. Auch Hennen unterscheidet die Geschwüre mit dem allgemein als ächt syphilitisch anerkannten Charakter, von den übrigen, hält dies jedoch eben so wenig als Bartlet für etwas Wesentliches. Auf die Behandlung und Heilung derselben hatte es eben so wenig Einfluſs, als auf die nachfolgenden sekundären Symptome.

Besonders wichtig wird uns Hennen's Werk durch folgende Tabellen, welche eine allgemeine Uebersicht über einen groſsen Theil der unter seiner Leitung von den verschiedenen Regimentsärzten in Schottland ohne Mercur behandelten syphilitischen Krankheitsfälle gewähren. Die Resultate zweier früheren Semester fielen wegen Mangelhaftigkeit der Berichte minder genau aus, daher er sie nicht mittheilt. Die im Folgenden bezeichneten Fälle hingegen versichert er zur Hälfte selbst täglich beobachtet, und von den übrigen mehr als die Hälfte bei den verschiedenen Inspektionen gesehen zu haben. Die Kranken mit sekundären Affektionen wurden sämmtlich besonders genau untersucht, und drei Viertheile derselben von Hennen selbst täglich beobachtet.

Analytische Uebersicht der syphilitischen (und venerischen) Krankheiten, welche ohne Mercur in den Militärhospitälern von Schottland unter Aufsicht des Vice-Inspektors Dr. John Hennen vom 20sten Juni 1817 bis zum 20sten December 1819 behandelt worden sind.

I. Primäre Affektionen.

1. Beschreibung der behandelten primären Affektionen.

A. Affektionen, die den ächt syphilitischen Charakter zeigten.	a. Geschwüre allein			109	
	b. Geschwüre, auf welche Bubonen folgten	α. vor der Aufnahme des Kranken ins Hospital	48	68	
		β. nach dessen Aufnahme	10		
		γ. die mit Zertheilung endigten	42		
		δ. die in Eiterung übergingen	15		
		ε. von denen bei Abfassung des Berichtes noch in der Behandlung waren	1		167
B. Verschiedene Affektionen, die nicht den ächt syphilit. Charakter zeigten.	a. Geschwüre allein			154	
	b. Geschwüre, auf welche Bubonen folgten	α. vor der Aufnahme des Kranken ins Hospital	72	84	
		β. nach dessen Aufnahme	12		
		γ. von denen zertheilt wurden	53		
		δ. von denen in Eiterung übergingen	51		
	c. Bubonen ohne vorhergegangene Geschwüre			2	240
Totalsumme der behandelten primären Affektionen					407

8. Uebersicht der zur Heilung derselben erforderten Zeit.

A. Bei den Geschwüren.

Geschwüre mit ächt syphilitischem Charakter.		Geschwüre ohne ächt syphilitischen Charakter.	
Folgende Anzahl wurde geheilt	in folgender Zahl von Tagen.	Folgende Anzahl wurde geheilt	in folgender Zahl von Tagen.
36	in 5 — 10	63	in 3 — 10
19	— 11 — 20	40	— 11 — 20
42	— 21 — 30	43	— 21 — 30
13	— 31 — 40	10	— 31 — 40
13	— 41 — 50	5	— 41 — 50
5	— 51 — 60	1	— 51 — 60
1	— 71 — 80	1	— 61 — 70
2	— 81 — 98	2	— 71 — 80
4 noch in der Behandlung bei Abschluss des letzten Berichts.		4	— 81 — 90
		1	— 93
		1	— 109
		1	— 113
		18 noch in der Behandlung.	

B. Bei Bubonen, welche zertheilt wurden.

Bubonen nach ächt syphilitischen Geschwüren.		Bubonen, die auf nicht ächt syphilitische Geschwüre folgten.	
Folgende Anzahl wurde geheilt	in folgender Zahl von Tagen.	Folgende Anzahl wurde geheilt	in folgender Zahl von Tagen.
5	in 5 — 10	10	in 2 — 10
8	— 11 — 20	18	— 11 — 20
15	— 21 — 30	13	— 21 — 30
4	— 31 — 40	4	— 31 — 40
8	— 41 — 50	4	— 41 — 46
2 noch in der Behandlung bei Abfassung des letzten Berichts.		4 noch in der Behandlung bei Abfassung des letzten Berichts.	

C. Bei Bubonen, welche in Eiterung übergingen.

Bubonen, welche auf ächt syphilitische Geschwüre folgten.		Bubonen, welche auf nicht ächt syphilitische Geschwüre folgten.	
Folgende Anzahl wurde geheilt	in folgender Zahl von Tagen.	Folgende Anzahl wurde geheilt	in folgender Zahl von Tagen.
2	in 30 — 40	1	in 7
3	— 41 — 50	2	— 10 — 20
2	— 51 — 60	5	— 21 — 30
2	— 61 — 70	3	— 31 — 40
1	— 77	4	— 41 — 50
1	— 92	3	— 51 — 60
4 noch in der Behandlung bei Abfassung des letzten Berichts.		1	— 71 — 80
		3	— 91 — 100
		2	— 101 — 110
		2	— 111 — 113
		1	— 179
		4 noch in der Behandlung.	

II. Sekundäre Affektionen.

1. Beschreibung der behandelten sekundären Affektionen.

A. Solche, die auf ächt syphilitische Geschwüre folgten.	a. Ausschläge allein	α. in der Form von Tuberkeln	6	
		β. - - - - Exanthemen	5	
		γ. - - - - Pusteln	2	
		δ. - - - - Tuberkeln u. Schuppen	1	15
		ε. - - - - Tuberkeln u. Exanthemen	1	
	b. Ausschläge mit Geschwüren des Rachens	α. - - - - Tuberkeln	2	
		β. - - - - Tuberkeln u. Schuppen	1	4
		γ. - - - - Tuberkeln u. Exanthemen	1	
	c. Tuberkulöser Ausschlag mit Iritis verbunden			1
	d. Tuberkulöser und pspulöser Ausschlag mit Iritis, Periostitis und Rachengeschwüren			1
	e. Tuberkulöser und exanthematöser Ausschlag mit Periostitis			1
	f. Geschwüre des Rachens allein			1
	g. Exostosen allein			1
				24
B. Solche, die auf nicht ächt syphilitische Geschwüre folgten.	a. Ausschläge allein	α. in der Form von Pusteln	6	
		β. - - - - Exanthemen	3	
		γ. - - - - Tuberkeln	2	12
		δ. - - - - Tuberkeln u. Schuppen	1	
	b. Ausschläge mit Geschwüren des Rachens	α. - - - - Exanthemen	3	
		β. - - - - Tuberkeln	2	
		γ. - - - - Pusteln und Tuberkeln	1	7
		δ. - - - - Papuln, Schuppen u. Tuberkeln	1	
	c. Rachengeschwüre allein			3
				22
Totalsumme der behandelten sekundären Affektionen.				46

2. Uebersicht der Zeit, in welcher die sekundären Symptome auf die primären folgten und geheilt wurden.

Charakter des prim. Geschw.	Anzahl d. Fälle	Beschreibung der sekundären Affektionen.	Zeit des Auftretens derselben nach der primären Affektion	Zur Heilung derselben erforderliche Zeit.
A. Affektionen, die auf ächt syphilisische Geschwüre folgten.	6	Ausschlag in der Form von Tuberkeln	7 T. - 6 M.	10 - 16 Tage
	5	— — — Exanthemen	28 T. - 6 M	3 - 42 —
	2	— — — Pusteln	21 - 38 T.	18 - 43 —
	1	— — — Tuberkeln u. Schuppen	40 Tage	25 —
	1	— — — Tuberkeln u. Blasen	22 Woch.	27 —
	2	— — — Tuberk. mit Rachengeschw.	46 - 75 T.	31 - 240 —
	1	— — — Tuberkeln u. Schuppen mit Geschw. d. Rach.	5 Wochen	66 —
	1	— — — Tuberkeln u. Exanthemen mit Geschw. d. Rach.	2 Monate	60 —
	1	— — — Tuberk. mit Iritis, Periostit. u. Rachengeschw.	45 Tage	84 —
	1	— — — Tuberkeln u. Exanthemen mit Periostitis	5 Monate	28 —
	1	— — — Tuberkeln mit Iritis	14 Woch.	45 —
	1	Geschwüre des Rachens allein	5 Wochen	33 —
	1	Periostitis allein	74 Tage	14 Monate.
B. Die auf nicht ächt syphilitische Geschwüre folgten.	6	5 Ausschlag in der Form von Pusteln	49 - 510 T.	19 - 58 Tage
		1 Desgleichen	5 Monate	Noch in Beh.
	3	2 Ausschlag in der Form von Exanthem.	90 - 240 T.	28 - 120 Tage
		1 Desgleichen	298 Tage	Noch in Beh.
	2	Ausschlag in der Form von Tuberkeln	23 - 122 T.	26 - 35 Tage
	1	— — — Tuberkeln u. Schuppen	19 Monate	Noch in Beh.
	3	1 — — — Exanth. mit Rachengeschw.		29 Tage
		1 Desgleichen	4 Wochen	42 Tage
		1 Desgleichen	59 Tage	Noch in Beh.
	2	Ausschlag in der Form von Tuberk. und Rachengeschw	75 - 91 T.	14 - 31 Tage
	1	— — — Pap., Schupp.. Tuberkeln und Rachengeschw.	20 Monate	Noch in Behandlung.
	1	— — — Pusteln und Tuberkeln mit Rachengeschw.	68 Tage	
	3	Rachengeschwüre allein	50 - 77 T.	43 - 63 Tage

Noch wichtiger, besonders für die Vergleichung beider Methoden der Behandlung, erscheinen die in einem an die Regimentsärzte der Armee gerichteten Zirkularschreiben enthaltenen Resultate, welches ich daher hier, so weit es uns interessirt, mittheile.

Medicinal-Departement der Armee,
den 2ten April 1819.

Ueber Syphilis.

Das Folgende darf man als Bestimmungen über die Behandlung der Syphilis ohne und mit Mercur ansehen, die allein und ohne Vorurtheil aus den Antworten entnommen sind, welche die Regimentsärzte auf die verschiedenen ihnen in dieser Hinsicht vorgelegten Fragen abgegeben haben.

Behandlung ohne Mercur.

1. Es sind im Ganzen vom December 1816 bis December 1818 an primären Geschwüren des Penis (sowohl solchen, welche die von Hunter als ächt syphilitisch beschriebenen Charaktere zeigten, als solchen, denen diese mehr oder weniger fehlten), 1940 Kranke ohne Mercur behandelt worden.

2. Bei 96 von diesen zeigten sich verschiedene sekundäre Symptome.

3. Bei 12 von diesen nach Behandlung der primären Affektionen ohne Mercur entstandenen

sekundären Symptomen, wurde der Gebrauch des Mercurs für erforderlich gehalten, wofür die resp. Aerzte folgende Gründe angegeben haben:

a. Wegen eines phagedänischen Rachengeschwürs.
b. Weil sich die Kur über drei Wochen hinzog.
c. Weil die allgemeine Gesundheit zu leiden schien.
d. Um die Kur zu beschleunigen.
e. Wegen Rückkehr des Ausschlags oder Verschlimmerung der Symptome *).

4. Bei 65 Fällen von jenen 1940 wurde noch aufserdem zum Mercur gegriffen, wofür sich folgende Gründe angegeben finden:

a. Weil die lokale Behandlung nach Verlauf von drei Wochen die Heilung noch nicht herbeigeführt hatte.
b. Weil die Geschwüre um sich griffen.
c. Weil neue Geschwüre auftraten.
d. Weil Bubonen in Eiterung übergingen und nicht heilen wollten.
e. Weil der allgemeine Gesundheitszustand zu leiden schien.
f. Weil man glaubte, die allgemeine Constitution werde, bei längerem Aufschub des Mercurialgebrauchs, ergriffen werden.

5. Jene

*) Bei mehreren von diesen zwölf Fällen reichte ein alternativer Gebrauch des Mercurs hin.

5. Jene 1940 sind bei der angegebenen Behandlung jetzt von ihrer Syphilis genesen, und thun theils ihre Dienste als Soldaten, theils sind sie aus andern militärischen, nicht mit der früheren Krankheit zusammenhängenden Gründen, entlassen worden.

6. Die Hauptmittel, welche im allgemeinen bei primären Geschwüren angewandt wurden, waren meistens strenges zu Bette, oder wenigstens stetes im Hospitale Halten der Kranken, schmale Diät, bei hohem Grade der Entzündung (in 6—8 Fällen) Blutentziehungen, Purgantia, Antimonialia; fast immer anfangs Emollient. und Demulcent., äufserlich kaltes oder warmes Wasser, (letzteres häufig zwischen Vorhaut und Eichel gespritzt), auch anfangs oft eine Solutio extr. saturni, späterhin Sol. mercur. submuriat. oder muriat. in Aqua Calcis, cuprum sulph., argent. nitric. u. s. w.

Bei sekundären Symptomen, wo kein Mercur gebraucht wurde, Purgant., Antimon., Acid. nitric., Sarsaparilla, Guajac, allein oder in Verbindung mit Sarsap., warme Bäder, Bäder mit Acid. nitr. oder muriat., bei Affektionen des Halses Gargarism., bei Nodis Fomentationen, Skarifikationen, Blutegel und Blasenpflaster.

7. Die zur Kur der sekundären Symptome ohne Mercur erforderliche Zeit war im Durchschnitt 28—45 Tage.

8. Jeder auf die angegebene Weise ohne Mercur geheilte Kranke konnte gleich nach seiner Entlassung aus dem Hospitale wieder in den Dienst treten.

Behandlung mit Mercur.

1. In der angegebenen Zeit scheinen überhaupt primäre Geschwüre des Penis (die sich nach den bezeichneten Charakteren in nichts Wesentlichem von denen ohne Mercur behandelten unterschieden) 2827 mit Mercur behandelt zu seyn.

2. Von diesen zeigten sich bei 51 sekundäre Symptome.

3. Man hat Grund zu glauben, dafs, wo die sekundären Affektionen bei Behandlung der primären mit Mercur auftraten, erstere in den meisten Fällen heftiger, und für die Behandlung schwieriger waren, als wo die primären Symptome ohne Mercur behandelt wurden.

4. Einer von denen mit Mercur an primärem Geschwüre Behandelten, mufste wegen dadurch geschwächter Gesundheit verabschiedet werden; desgleichen ein wegen sekundärer Symptome mit Mercur Behandelter.

5. Die Durchschnittszeit, die für die Kur der primären Geschwüre ohne Bubonen erforderlich war, betrug 33 Tage, bei zugleich vorhandenen Bubonen 50 Tage.

6. Die Durchschnittszeit für die Kur der sekundären Symptome mit Mercur war 45 Tage.

Anmerkung. Die Kur-Methode mit Mercur ist allgemein bekannt. Die örtliche Behandlung war wie bei der Behandlung ohne Mercur, vielleicht wurden etwas mehr reizende und ätzende Mittel angewandt, die Diät und das Regimen weniger beachtet, und der Kranke minder genau beobachtet.

Allgemeine Bemerkungen.

1. Aus diesen Angaben geht hervor, dafs jede Art von Geschwüren, oder primären Symptomen der Syphilis, (so weit es eine fast zweijährige Beobachtung zu schliefsen erlaubt), ohne Mercur geheilt werden kann. Die unter §. 4 angegebenen Ausnahmen beweisen nichts gegen diese Annahme. Die dort angeführten Gründe für den Gebrauch des Mercurs bleiben aber immer wohl zu beachten, da von ihnen die Zweckmäfsigkeit oder Unzweckmäfsigkeit dieser Methode abhängt.

2. Um Irrthum bei der vergleichenden Schätzung der zur Kur primärer Symptome mit und ohne Bubonen erforderlichen Zeit zu vermeiden, mufs man bedenken, dafs dieses nur mittlere Angaben sind; bei einigen Regimentern brauchte man ohne Mercur mehr Zeit, als mit Mercur.

3. Der Grund des Erscheinens sekundärer Symptome ist noch nicht klar; doch scheint Fol-

gendes dafür zu sprechen, dafs die Constitution des Kranken, oder die Art der Leitung der Kur ohne Mercur vom gröfsten Einflufse ist: In einem Regimente erschienen bei 4 von 24 ohne Mercur behandelten Fällen sekundäre Symptome; in einem andern Regimente dagegen, wo in der angegebenen Zeit 68 Fälle ohne Mercur behandelt waren, die sich sämmtlich als ächt syphilitisch charakterisirten, beobachtete man hinterher bei keinem einzigen sekundäre Symptome, obgleich bereits 15 Monate nach der Heilung verstrichen sind.

Es scheint daher die Constitution des Kranken, die Anwendung zweckmäfsiger lokaler Mittel nach den verschiedenen Stadien, und die allgemeine Behandlung der Constitution, so lange der Kranke im Hospital ist, besondere Beachtung zu verdienen, mag er mit oder ohne Mercur behandelt werden.

4. Es scheinen auf besondere primäre Geschwüre keine besondere, entsprechende, sekundäre Krankheitsformen zu folgen.

5. Bei den ohne Mercur behandelten Fällen wurde häufig Iritis als sekundäres Symptom bemerkt, zuweilen allein, zuweilen mit Ausschlägen verschiedener Art verbunden. In dergleichen Fällen griff man allemal mit Nutzen zum Mercur.

6. Rückkehr des primären Geschwürs oder wiederholte Hautausschläge waren die Krankhei-

ten, welche am häufigsten auf die nicht mercurielle Behandlung folgten.

Jetzt folgen noch allgemeine Vorschriften und Anweisungen für die weitere Verfolgung dieses Gegenstandes, wobei den Militair-Aerzten frei gestellt wird, nach ihrer Ueberzeugung dieser oder jener Methode zu folgen, stets aber die gröfste Genauigkeit und Vorsicht anzuwenden, ihnen mit Recht empfohlen wird.

Unterschrieben: J. M'Grigor.
W. Franklin.

Einen Einwurf, den man dieser Methode, die Syphilis ohne Mercur zu behandeln, gemacht hat, mufs ich der Vollständigkeit wegen noch schliefslich berühren. Dr. Hamilton *), Professor der Geburtshülfe zu Edinburg, fürchtet nämlich, dafs dieselbe für die in der Folge von dergleichen Eltern zu erzeugenden Kinder von grofsem Nachtheil seyn möchte. Eine solche Furcht ist aber theoretisch und faktisch ungegründet. Es ist mit Recht zu bezweifeln, ob je ein Kind im Mutterleibe von Eltern, die an offenbarer Syphilis litten, angesteckt ist. Noch viel weniger wird dies bei Eltern der Fall seyn können, die

---

*) On the use and abuse of mercury etc.

auf eine oder die andere Art von derselben geheilt worden sind. Indessen hat man auch diesen Punkt bei der englischen Armee berücksichtigt, und in vorkommenden Geburtsfällen hierauf bereits geachtet. Freilich war die Gelegenheit hierzu gering, doch stehen die Facta, welche Hennen auch in dieser Hinsicht gesammelt und mitgetheilt hat, mit jener Ansicht in offenbarem Widerspruche.

Rekapitulation der wichtigsten Lehrsätze, welche sich aus dem bisher Vorgetragenen herleiten lassen.

1. Es giebt aufser den, den von Hunter angegebenen Charakteren zu Folge, als ächt syphilitisch angesehenen primären Geschwüren der Genitalien, noch andere dergleichen, welche, wie sie, durch unreinen Beischlaf erzeugt werden können, sich aber durch den mehr oder minder vorhandenen Mangel jener Charaktere von ihnen unterscheiden.

2. Ob diese äufsere Verschiedenheit jener primären Geschwüre von einer ihnen entsprechenden wesentlichen Verschiedenheit des ihnen zum Grunde liegenden krankhaften Giftes herrühre, oder ob sie von einer durch uns unbekannte Ursachen herbeigeführten Modifikation eines und desselben Giftstoffes, oder endlich von den blos zufälligen Eigenthümlichkeiten der Constitution des ergriffenen Individuums, der Behandlungsart und andern Einflüssen hergeleitet werden dürfe, bleibt nach den gegenwärtigen Beobachtungen noch unentschieden.

3. Alle diese verschiedenen primären Geschwüre der Genitalien können Bubonen veranlassen, die sich in nichts Wesentlichem von einander unterscheiden.

4. Alle diese verschiedenen primären Geschwüre der Genitalien können unter gewissen, uns noch unbekannten Verhältnissen sekundäre Symptome herbeiführen.

5. Die verschiedenen sekundären Symptome unterscheiden sich, wenn sie auf primäre Geschwüre, welche die allgemein angenommenen ächt syphilitischen Charaktere zeigten, folgen, nicht wesentlich von denen, welche nach solchen primären Geschwüren erscheinen, denen diese Charaktere mehr oder weniger fehlten.

6. Sämmtliche primäre Geschwüre der Genitalien sind einer Heilung ohne Anwendung des Mercurs fähig.

7. Seine Anwendung scheint aber die Heilung derselben in vielen Fällen schneller herbeiführen zu können, und dieses scheint besonders bei solchen der Fall zu seyn, welche den ächt syphilitischen Charakter darbieten.

8. Dagegen scheint er aber auf manche dieser Geschwüre, denen diese Charaktere nicht zukommen, durchaus schädlich einzuwirken. Hierher gehören besonders die von Carmichael als ulc. phagedaen. et exfolians beschriebenen Geschwürsformen.

9. Auf die Entstehung von Bubonen ist die Behandlung der primären Geschwüre mit oder ohne Mercur, ohne Einfluſs.

10. Alle auf primäre Geschwüre irgend einer Art gefolgte Bubonen sind einer Heilung ohne Mercur fähig.

11. Auf die Zertheilung derselben, oder ihren Uebergang in Eiterung, scheint die Anwendung des Mercurs ohne Einfluſs zu seyn. Ist der Bubo aber einmal in Eiterung übergegangen und aufgebrochen, so scheint sein Gebrauch nicht selten schädlich auf denselben einzuwirken, und der Geschwürsfläche einen phagedänischen Charakter mitzutheilen.

12. Das Auftreten sekundärer Symptome kann durch Anwendung des Mercurs nicht verhindert werden. Wodurch eigentlich die sekundären Affektionen herbeigeführt werden, ist noch dunkel; die Krankheit scheint in manchen Fällen, ohne sich an die ihr entgegengesetzte Behandlung zu kehren, ihren eigenthümlichen Verlauf fortzusetzen.

13. Das Auftreten sekundärer Symptome scheint im Ganzen häufiger da statt zu finden, wo die primären Geschwüre ohne Mercur behandelt waren, als da, wo man denselben in Gebrauch gezogen hatte.

14. Dagegen scheinen aber auch die auf primäre ohne Mercur behandelten Geschwüre gefolgten sekundären Affektionen minder heftig

und für die Behandlung leichter zu seyn, als wo sie auf eine entgegengesetzte Behandlung gefolgt sind.

15. Dies gilt namentlich von den Affektionen des Knochensystems, welche bei der nicht merkuriellen Behandlung auffallend selten, und in einem sehr geringen Grade vorgekommen sind, so dafs es für künftige Beobachtungen noch ein wichtiger Gegenstand bleibt, zu untersuchen, in wie fern ihre Entstehung und Verbreitung vielleicht einzig von dem angewandten Mercur abhängig ist.

16. Sämmtliche sekundäre Symptome sind im Allgemeinen einer Heilung ohne Mercur fähig; doch scheint derselbe in kleinen Gaben, die Heilung, besonders gegen das Ende der Krankheit, beschleunigen zu können.

17. Bei einzelnen sekundären Symptomen zeigt sich der Gebrauch des Mercurs besonders nützlich. Hierher gehört die sich meist als Iritis darstellende Augenaffektion. Doch mufs man, um diesen Umstand richtig zu würdigen, bedenken, dafs bei dieser Krankheitsform der Mercur, auch abgesehen von ihrem syphilitischen Charakter, stets zu den kräftigsten Mitteln gerechnet werden mufs.

18. Dagegen scheint seine Anwendung bei andern sekundären Symptomen besondere Vorsicht zu verlangen. Hierher gehören besonders die Geschwüre des Rachens.

19. Die aus den vorhandenen Resultaten gezogene Durchschnittszeit für die Behandlung der primären und sekundären Symptome, scheint im Ganzen für die Behandlung ohne Mercur zu sprechen; doch liegt es in der Natur einer solchen Vergleigleichung, dafs sie stets unsicher ausfallen mufs.

Indem ich in Obigem die Resultate aufgestellt habe, welche sich bei reiner und unpartheiischer Ansicht ergeben, überlasse ich es deutschen Aerzten, denen ihre Verhältnisse hierzu die erforderliche Gelegenheit darbieten, über den Werth dieser Beobachtungen und Erfahrungen ein Urtheil zu fällen. Ansichten, welche, wie die vorgetragenen, den fast allgemein verbreiteten Ideen gerade zuwiderlaufen, haben freilich auch viele Widersprüche zu erwarten. Doch werden ihnen die Thatsachen, auf welche sie sich stützen, und die sich durch keine theoretischen Einwürfe umstofsen lassen, auch sicher zu nicht geringem Schutze gegen ihre Widersacher gereichen. Die Praxis allein vermag hier zu entscheiden. Eine weitere Verfolgung dieses Gegenstandes wird uns aber sicherlich noch zu höchst interessanten Aufklärungen über die Natur einer Krankheit führen, die, so allgemein sie auch verbreitet, und so vielfach sie auch schon seit Jahrhunderten besprochen ist, dennoch bis jetzt des Dunkeln und Räthselhaften mehr als jede andere darbietet.

Auserlesene medizinisch-chirurgische Beobachtungen.

In Uebersetzungen und Auszügen mitgetheilt

vom

Herrn Dr. L. Krüger,

prakt. Arzte zu Holzminden.

1.

Geschichte einer Halswunde, bei welcher die Unterbindung der Carotis communis mit Erfolg unternommen wurde.

Von John Browne.

(Dublin hospital reports and communications in medicine and surgery. Vol. I.)

Ein Mann von 35 Jahren und robuster Konstitution erhielt am 7ten Juni 1817 mehrere Wunden im Nacken. Sie waren sämmtlich mit einem stumpfspitzigen Federmesser beigebracht, und bis auf eine unbedeutend. Diese befand sich an der rechten Seite, $1\frac{1}{4}$ Zoll unter dem Winkel der untern Kinnlade, und ein wenig nach vorn in der Nähe des Randes des Sterno-mastoideus.

Sie verlief fast zwei Zoll lang nach hinten und aufsen, genau in der Richtung der Art. carotis communis, und hatte ihre gröfste Ausdehnung der Queere nach. Eine starke arterielle Blutung, die aus ihr entstanden, war durch einen Druck mit dem Finger gestillt worden, nachdem der Kranke jedoch schon mehrere Unzen Blut verloren hatte. Als ich bald darauf hinzugerufen wurde, schlofs ich sogleich aus der Richtung der Wunde, aus der Quantität des verlorenen Blutes und der Schnelligkeit mit des es geflossen, dafs die Carotis oder einer ihrer gröfsern Zweige verletzt seyn müsse. Nachdem alles zur Aufsuchung und Unterbindung des verletzten Gefäfses vorbereitet war, liefs ich den Finger entfernen, und gegen meine Erwartung stand die Blutung vollkommen, selbst nachdem ich durch warmes Wasser u. dgl. sie wieder hervor zu rufen versucht hatte. Unter diesen Umständen wurde die Wunde blos mit Heftpflaster geschlossen, und der Kranke zu Bett gebracht; dabei Ruhe, kühles Verhalten und für den nächsten Morgen ein Purgans verordnet.

Die Besserung dauerte einige Tage, bei gelegentlichen abführenden und diaphoretischen Mitteln, fort. Der purulente Ausfluss aus der Wunde war so bedeutend, dafs der Verband täglich erneuert werden mufste, bis zum 13ten, wo der Ausfluss nachliefs; am 14ten war er so

unbedeutend, dafs kein neuer Verband erforderlich war. Am Abend desselben Tages, gegen 9 Uhr, stellte sich indessen, während der Kranke schlief, von Neuem plötzlich eine heftige Blutung ein. Das den Nacken hinabfliefsende Blut weckte ihn auf, und bevor er Hülfe erhielt, hatte er schon eine bedeutende Quantität verloren. Ich sah ihn fast unmittelbar darauf; Bandagen, Hemd und Bett waren mit Blut durchnäfst, und bei der Entblöfsung des Nackens zeigte sich das arterielle Blut stofsweise und im starken Strome ausfliefsend. Durch einen Fingerdruck wurde es für den Augenblick gestillt.

Es lag am Tage, dafs ursprünglich ein Gefäfs von bedeutendem Umfange verletzt seyn mufste; doch schien es mir wegen der Leichtigkeit, mit der man der Blutung das erstemal Einhalt gethan, und wegen des Zeitraums von einer vollen Woche, in welcher keine Nachblutung eingetreten war, unwahrscheinlich, dafs dies die Carotis selbst seyn möchte.

Die Unterbindung war auf jeden Fall erforderlich. Der gebildete Stichkanal wurde deshalb auf einer Hohlsonde gespalten, das Blutcoagulum weggeschafft und das Gefäfs aufgesucht. Sogleich stellte sich eine bedeutende arterielle Blutung ein. Die Heftigkeit derselben, so wie die Gröfse des Stromes, der fafst die Dicke eines kleinen Fingers hatte, überzeugten mich, dafs die Wunde

die Carotis selbst getroffen hatte. Die Oeffnung wurde von Neuem, und mit gleichem Erfolge, wie vor der Erweiterung der Wunde, durch den Fingerdruck geschlossen.

Die Lage des Kranken war jetzt höchst kritisch; sein Tod mufste in wenig Minuten erfolgen, wenn es nicht gelang den Blutflufs zu stillen. Die Wunde war aber zu sehr erweitert, als dafs eine Kompression auch nur von temporärem Nutzen hätte seyn können. Auch liefs sie immer einen Rückfall befürchten, vielleicht zu einer Zeit, wo es an der erforderlichen Hülfe mangelte. Deshalb achtete ich den Uebelstand, bei Lichte operiren zu müssen, nicht, sondern unternahm unverzüglich die Operation, gegen 10 Uhr Abends, im Beiseyn der Herren Jakson, Lynch, Timmon u. A., und zwar auf folgende Weise.

Der Kranke wurde auf einen Stuhl gesetzt, sein Kopf nach der linken Schulter gedreht, und gegen die Brust eines Gehülfen gelehnt. Auf diese Art wurde der rechte Sterno-mastoideus angespannt, und diente bei dem Schnitte zum Wegweiser. Die Wunde wurde nun längs dem vordern Rande des Muskels auf zwei Zoll, nach innen und unten, durch Trennung der Haut und des Platysma myoides erweitert. Die Muskelfasern des Kopfnickers lagen nun blofs, eben so der M. omohyoideus, und da die Geschwulst und

Verhärtung der unmittelbar benachbarten Theile mich bestimmten, die Arterie in einiger Entfernung unter der Wunde zu unterbinden, so schnitt ich den Omohyoidens durch und legte ihn zur Seite.

Jetzt trennte ich zunächst die Muskeln von der Scheide der Gefäfse, und sobald diese hinreichend entblöfst worden war, öffnete ich auch sie, indem ich einen kleinen Theil davon mit der Pincette in die Höhe hob und horizontal abschnitt; in diese Oeffnung führte ich dann eine Hohlsonde und dilatirte nach oben und unten.

Jetzt lagen der Nervus vagus und die Arterie deutlich vor mir. Die Vena jugularis interna war von einem Theile der zwischen ihr und der Arterie liegenden Scheide bedeckt und nicht zu sehen, und incommodirte überhaupt während der ganzen Operation nicht im Mindesten.

Jetzt mufste der Gehülfe, der bis dahin die Arterienwunde comprimirt hatte, den Finger wegnehmen, und nachdem ein bedeutendes Blutcoagulum entfernt war, kehrte die Blutung sogleich zurück, wurde jedoch auch eben so schnell durch Andrücken der Arterie gegen die Queerfortsätze der Halswirbel wieder gestillt. Hierauf wurde die Arterie mit dem Messerrande von den Umgebungen gelöset, so dafs eine silberne Sonde mit doppelter Ligatur darunter durch geführt

werden konnte, welche letztere so tief unten, als es der freie Theil der Arterie erlaubte; mit einem doppelten chirurgischen Knoten fest zugeknüpft wurde. Während des Anlegens der Ligatur empfand der Kranke keinen besonderen Schmerz oder sonst ein Uebelbefinden, aber mehrere der kleinern Arterien an der äufsern Seite des Nackens klopften heftig.

Als nun der Finger weggenommen und die Wunde mit einem Schwamme gereinigt worden war, kehrte die Blutung fast noch heftiger als vorher zurück. Durch den Fingerdruck wurde sie jedoch bald wieder gestillt, und kehrte späterhin auch nicht wieder. Wahrscheinlich rührte sie von Anastomosen her, und stand, sobald als das Blut in der unterbundenen Arterie coagulirt war. Eine höhere Unterbindung liefs sich wegen der Anschwellung des Umfanges der Wunde und der Gefahr, Zweige der äufsern Carotis zu verletzen, nicht wohl anlegen. Ich zog daher nun die Wunde mit Heftpflastern zusammen, und legte einen einfachen Verband, eine feste Compresse und Binde an. Dann liefs ich den Kranken zu Bett bringen und mit erhabenem Kopfe auf der linken Seite liegen.

Diese langwierige Operation hatte der Kranke gut ertragen. Er hatte wenig Blut dabei verloren, fühlte sich jedoch am Ende derselben sehr ermüdet. Im Bette war der Puls weich, und hatte

80 Schläge in der Minute. Die Schläfen- und Stirn-Arterie der rechten Seite klopften heftig.

Den 15ten, 11 Uhr Morgens. Der Kranke hatte die Nacht über gut geschlafen, obgleich er einigemal aufgeschreckt war. Er klagte über etwas Kopfweh und ziemlich heftigen Schmerz im Halse. Puls 100, Haut heifs, Zunge feucht. — Es wurde sogleich ein Purgiertrank gereicht. Am Abend war der Unterleib weich, die Beschwerden des Halses hatten aber zugenommen, das Schlucken war sehr erschwert, die Augen unterlaufen, das Gesicht geröthet und der Hinterkopf schmerzhaft. Puls 120, voll und hart; Haut heifs. Es wurde eine Venaesection am Arme vorgenommen, und alle zwei Stunden ein Brausetrank gereicht.

Den 16ten. Fünf und dreifsig Unzen Blut hatten in einem Strome entzogen werden müssen, ehe sich eine bedeutende Wirkung auf den Puls zeigte; dann wurde er weich und schwach. Zugleich hatte der Kranke mehrmals hinter einander Oeffnung, worauf kalter Athem, grofse Schwäche des Pulses und Neigung zur Ohnmacht eintrat. Nachdem dies vorüber war, fühlte Patient sich sehr erleichtert, besonders rücksichtlich des Halses, und schlief die Nacht hindurch gut. Der Puls 100, weich und schwächer, die Haut kühler. Jene Mixtur wurde fortgesetzt, und daneben alle 2 Stunden eine diaphoretische Arznei gereicht.

Bei dieser gelind antiphlogistischen Behandlung besserte sich der Kranke von Tage zu Tage. Am 17ten zeigte sich Pulsation an dem Stamme der rechten Temporalarterie; die arteria facialis pulsirte noch nicht. Die Wunde sah gut aus, hatte sich gröfstentheils, besonders nach oben, vereinigt. Die Absonderung war gering, die Geschwulst der Umgebung unbedeutend, äufsere Entzündung gar nicht wahrzunehmen. Am 19ten stand die Wunde in guter Eiterung, besonders in der Gegend der Ligatur. Am 23sten stand der Kranke zum ersten Male auf, wodurch ein leichter Anfall von Schwindel veranlafst wurde, der sich jedoch noch vor dem Verbande legte. Der Puls war 100 und weich; die Wunde heilte. Ein gleicher Schwindel und Anwandelung von Ohnmacht trat am 24sten bei dem Aufstehen ein, verschwand aber wieder bei der horizontalen Lage. Am 15sten war der Kranke frei davon. An der Temporal- oder Facial-Arterie war keine Pulsation wahrzunehmen. Die Ligatur ging mit einem kleinen Stücke anhängender Arterie weg. Der Puls war 90. Der Leib offen.

Von jetzt an bekam der Kranke mäfsige animalische Nahrung, wobei der Leib stets offen erhalten wurde. Der Puls stieg selten über 60. Schlaf, Kräfte und Appetit kehrten zusehends zurück. Den 28sten Juni ging der Kranke ohne die mindeste Unbequemlichkeit aus. Die ur-

sprüngliche Stichwunde war am 7ten Juli geheilt, die gänzliche Vernarbung aber erst am 21sten vollendet. Die Stelle, wo die Ligatur gelegen hatte, heilte am langsamsten, und erforderte ein tägliches Aetzen. Die Pulsation der Temporal- und Facial-Arterie, die sich schon am 14ten gezeigt hatte, hatte am 21sten noch zugenommen. So zeigte sich auch über und unter der Narbe einige Pulsation. Um diese Zeit entzog sich der Kranke meiner Behandlung, indem er sich, aufser einiger Taubheit der rechten Seite des Kinnbackens, in jeder Hinsicht gesund fühlte.

2.

Aneurysma der arteria femoralis, durch Unterbindung der art. iliaca externa geheilt.

Von Samuel Wilmot.

(Dublin hospital reports and communications in medicine and surgery. Vol. II.)

Michael M'Donough, 32 Jahr alt, mittlerer Statur, mager und finstern Wesens, wurde den 7ten Juli 1818 mit einer bedeutenden Pulsader-Geschwulst an der art. femoralis, einen Zoll unter dem ligamento Poupart., in das Hospital aufgenommen. Die Geschwulst dehnte sich fast über den ganzen Oberschenkel aus, und mafs von oben nach unten mehr als 6 Zoll. Sie fühlte sich, bis auf eine kleine Stelle am obern und

vordern Theile, durchaus hart und widerstrebend an; nur an jener Stelle ragte sie bedeutender hervor, und liefs deutliche Fluktuation fühlen; der Sack war hier dünner und die Pulsation stärker. Die Haut auf der Geschwulst war nicht mifsfarbig; der Schenkel nicht ödematös; die oberflächlichen Venen mehr als gewöhnlich angeschwollen.

Ueber die Entstehung gab der Kranke Folgendes an: Vor drei Monaten habe er zufällig eine schmale, heftig klopfende Geschwulst, 4 Zoll unter der linken Weiche wahrgenommen. Diese sey, ohne sonderliche Beschwerde, gröfser geworden, und so habe er, ohne zu wissen was es sey, bis vor drei Wochen seine Arbeit fortgesetzt; dann sey er aber durch Zunahme des Schmerzes und Klopfens der Geschwulst, verbunden mit Taubheit des Ober- und Unterschenkels, besonders aber des Knie's, bewogen worden, zu Hause zu bleiben. Von der Zeit an habe die Geschwulst bedeutend zugenommen, und der Schmerz und die Pulsation hätten seine nächtliche Ruhe gestört. Sein Puls war am Tage der Aufnahme 90, jedoch frei von jeder Unregelmäfsigkeit; Herzklopfen oder Unterleibs-Pulsation war nicht vorhanden. Die Frequenz des Pulses schien von Gemüthsunruhe herzurühren, da der Kranke jetzt mit der eigentlichen Natur seines Uebels und der Nothwendigkeit einer Operation bekannt war.

Am andern Morgen klagte er, die Nacht schlaflos hingebracht zu haben, beschwerte sich auch über Hitze und Schmerz in der Geschwulst, und schiefsende Schmerzen im Knie; die Zunge war weifs, der Leib verstopft, der Puls 98. Die Geschwulst war gespannter, die Pulsation geringer als den Tag zuvor. Es wurde eine Dosis Ricinusöl, und beim zu Bette gehen ein Trank von Tinct. hyoscyami, Tinct. digitalis und Aqua cinnanomi, nebst kalten Umschlägen auf die Geschwulst verordnet. So brachte der Kranke die Nacht ruhiger hin, und ergab sich in die Operation, die am nächsten Morgen, in Gegenwart der Herren Dease, Colles und Cusack vollzogen wurde.

Bei der Operation selbst nahm ich die art. iliaca interna zum Leiter, und machte einen 4 Zoll langen Einschnitt, parallel mit diesem Gefäfse, und ein wenig nach der Hüftseite desselben. Der Schnitt begann etwas über dem Poupartschen Bande, und wurde nach oben in der angegebenen Länge fortgesetzt. Die Haut und oberflächliche Fascia wurden auf diese Weise getrennt, die Aponeurose des äufseren schrägen Bauchmuskels blofs gelegt, und dann in gleicher Richtung und Ausdehnung mit der äufsern Wunde gleichfalls gespalten. Nun wurde der untere Theil des innern schiefen Bauchmuskels und der Saamenstrang sichtbar. Ich setzte hierauf die Fingerspitze gegen den untern Rand des innern schiefen und queeren Bauchmuskels,

um so das Peritonaeum zu schützen, und spaltete jenen Rand mit dem Bistourie 2 Zoll lang nach oben. Das Peritonaeum selbst wurde dann durch Einwärtsdrücken abgelöset, wobei aber sorgfältig nicht mehr, als zur Auffindung der Arterie erforderlich war, abgetrennt wurde.

Die Arterie wurde nun, von ihrer dünnen Fascia bekleidet, deutlich sichtbar. Indem ich letztere mit der Pincette in die Höhe hob, und dicht an dieser durchschnitt, wurde sie geöffnet, die Oeffnung dann mit der Spitze einer Hohlsonde so viel erweitert, als zur Einführung der Nadel erforderlich war. Hierauf wurde die aus gewichsten seidenen Fäden bestehende Ligatur um die Arterie, ohne sie im mindesten zu verletzen, oder Vene und Nerv mit einzuschliefsen, herumgeführt. Bei dem Zuschnüren war mehr Gewalt erforderlich, als ich je zur Unterbindung einer andern Arterie nöthig hatte; das eine Ende des Fadens wurde dicht am Knoten abgeschnitten, das andere aus der Wunde herausgeführt. Die Pulsation hörte sogleich nach dem Zuziehen der Ligatur auf, aber der Umfang der Geschwulst minderte sich nicht. Hierauf wurde nun das Peritonaeum wieder in seine Lage gebracht, und sein Vordringen durch Vereinigung der Wundränder mit einigen blutigen Heften und Heftpflastern verhütet.

Den Tag brachte der Kranke ruhig hin; der Schmerz in der Geschwulst und dem Knie hatte sich gelegt; das Gefühl im Ober- und Unter-Schenkel war taub; die Temperatur des Gliedes glich der des andern; dabei geringes Herzklopfen; Puls 98. Der angegebene Trank wurde auch heute Abend gereicht.

Vom zweiten Tage nach der Operation an begann die Geschwulst zusehends sich zu verkleinern. Die Wärme des Gliedes blieb sich fast immer gleich; am meisten verringert war sie am Fuſse. Das Gefühl des Kranken stimmte in dieser Hinsicht nicht mit dem äuſserlich wahrnehmbaren überein, denn bald klagte er über Kälte, wenn die Theile sich warm anfühlten, bald fühlte er Wärme, wenn die Theile kalt waren. Am 12ten Juli sah die Wunde, bei Abnahme des Verbandes, gut aus; keine Eiterung; wenig mit Blut vermischte seröse Absonderung; ein kleiner Theil hatte sich schon nach oben zu vereinigt. Am 14ten war die Absonderung dick und zähe, mehr dem Schleime als Eiter ähnlich. Der Kranke klagte an diesem Tage über ziemliche Schmerzen im Schenkel, welche ich von dem unvorsichtigen Ausstrecken desselben herleitete, da er vor der Operation eine gebogene Lage gehabt hatte. In der ersten Woche nach der Operation stellte sich häufig Herzklopfen ein; in einer Nacht so heftig, daſs der Kranke glaubte, es würfe ihn vom

Bette in die Höhe. Der Trank mit Hyoscyamus und Digitalis gab ihm jedesmal Linderung. Nach dieser Zeit ging die Besserung rasch von Statten. Am 22sten, 14 Tage nach der Operation, fühlte sich der Kranke wohler, als Monate lang vorher. Seine Diät wurde jetzt verstärkt. Der Tumor hatte bedeutend abgenommen, und an der Stelle, wo er gesessen, war deutliche Absorbtion eingetreten.

Die Ligatur blieb in diesem Falle ungewöhnlich lange liegen. Am dreifsigsten Tage hatte sie sich noch nicht im mindesten gelöset, aber am ein und dreifsigsten fand sich der Knoten der Ligatur an der Oberfläche der Wunde, und mit einer Pincette liefs sich der ganze Faden leicht hinwegnehmen.

Sechs Wochen nach der Operation war der Tumor schon fast ganz absorbirt; Kräfte und Gesundheit waren völlig hergestellt, und alles zeigte, dafs die Circulation des Bluts in dem Gliede auf die vollständigste Weise durch die Anastamosen von Statten ging. Die Temperatur, der Umfang und die Kraft des Schenkels, waren völlig denen des andern gleich. Der Kranke konnte mit der gröfsesten Leichtigkeit im Zimmer gehen, und selbst Treppen steigen.

3.

Ein Fall von Bronchocele, wobei die Unterbindung der arteria thyreoidea superior mit Erfolg unternommen wurde.

Von Henry Coates.

(Medico-chirurgical transactions. Vol. X.)

Nachstehender Fall ist nicht sowohl wegen der Schwierigkeit der Operation, als vielmehr deswegen wichtig, weil er zeigt, wie letztere in der That in manchen Fällen von grofsem Nutzen ist.

Elisabeth Spratt, 17 Jahr alt, hatte eine aufserordentlich angeschwollene Schilddrüse, welche einen solchen Druck gegen die Luftröhre ausübte, dafs die Respiration und das Schlucken dadurch in hohem Grade erschwert wurden; die art. thyroideae superior. waren sehr vergröfsert und pulsirten heftig. Der allgemeine Gesundheitszustand war dabei vollkommen gut.

Nach angestellter Berathung wurde die Unterbindung für das beste erkannt. Dem zufolge wurde den 29sten December 1818 auf der linken art. thyreoid. eingeschnitten, dieselbe mittelst einer gekrümmten Sonde von den Nerven getrennt, dann eine dünne runde Ligatur darunter durchgeführt, und diese mäfsig fest zusammengeknüpft. Die Kranke brachte die Nacht erträglich hin. Am andern Tage klagte sie über Kopf-

weh, der Nacken und die Seite des Kopfs waren geschwollen, die Beschwerden beim Schlucken hatten zugenommen, und fieberhafte Symptome waren eingetreten. Diese minderten sich aber nach einem Aderlafs und Antimonial-Mitteln, und nach Verlauf von drei Tagen war die Kranke von allen übeln Zufällen frei.

Die Ligatur löste sich am neunten Tage, und am vierzehnten Tage war die Heilung vollendet. Das Athmen hatte sich sehr verbessert, und die Geschwulst war nur noch halb so grofs als vorhin; der Erfolg der Operation war so vollkommen, dafs das Mädchen den 14ten Februar völlig gesund entlassen werden konnte. Da es nicht wieder zurückgekehrt ist, so darf man annehmen, dafs die Besserung von Dauer gewesen ist.

4.

Verschliefsung der Aorta.

Beobachtet von

Thomas Goodisson,

mit Anmerkungen mitgetheilt von

Philip Crampton.

(Dublin hospital reports and communications in medicine and surgery. Vol. II.)

Hospital de la Pitie zu Paris. April, 1818.

Indem ich bei einer weiblichen Leiche den Ursprung der art. mesenterica inferior aufsuchte, entdeckte ich eine harte Geschwulst, die mich

durch ihre Lage, grade auf dem Stamme der Aorta, anfangs nicht wenig in Erstaunen setzte, und welche, wie die weitere Untersuchung ergab, von einem krankhaften Zustande dieses Gefäfses selbst, das von der arteria mesenterica inferior abwärts ganz verschlossen war, herrührte; zugleich waren auch die art. iliacae an beiden Seiten zum Theil obliterirt, die an der linken Seite bis zu ihrer Trennung in die interna und externa, die an der rechten bis über die Hälfte von der Länge der iliaca communis.

Die Arterie lag verdeckt, und war fest an die Wirbelsäule geheftet. Sie hatte genau das Ansehen der Trachea, war an ihrer hinteren Fläche flach, während sie von vorn rund oder convex erschien. Die venae iliacae waren mit den Arterien so fest verbunden, dafs ihre Entfernung mit Schwierigkeiten verbunden war. Die krankhaften Stellen der Aorta, der vena cava und der arteriae und venae iliacae waren mit einer gelatinös-knorpelichten Masse umgeben.

Das Herz mitsammt der Aorta und den entarteten Gefäfsen wurde jetzt herausgenommen, und die innere Oberfläche der Vorkammern, Herzkammern und Aorta blofsgelegt, wobei sich Folgendes ergab:

Die corp. sesamoidea der valvul. semilunar. aortae erschienen bedeutend dick und geröthet. An der valv. mitral. und tricuspidal. zeigten sich deutlich die Erscheinungen, die Corvisart

unter dem Namen „vegetations“ beschreibt. In jeder andern Hinsicht waren die Klappen der Höhlen und Gefäfse gesund zu nennen; Ablagerung von Knochenstoff war nicht zu bemerken. Die Aorta war in der Gegend ihres Bogens fast auf das Doppelte ihres Umfanges ausgedehnt, besonders wenn man sie mit der Weite der zu den Extremitäten gehenden Gefäfse dieses Subjekts verglich. An der inneren Fläche fanden sich Verknöcherungen von bedeutendem Umfange, besonders in der Gegend, wo die Gefäfse der oberen Extremitäten entspringen. Aehnliche Ablagerungen von Knochenmaterie fanden sich hier und da im Verlauf der Aorta, doch weder so häufig, noch von dem Umfange wie an den angegebenen Stellen.

Uebrigens fand sich, abgesehen von der ungewöhnlichen Gröfse der abgehenden Gefäfse, besonders der arter. lumbar., im weiteren Verlaufe der Aorte nichts von Bedeutung, bis man an die krankhafte Stelle selbst kam, wo die aufserordentliche Dicke und Härte der Knochenscheide dem Oeffnen des obliterirten Theils grofse Schwierigkeiten entgegensetzte. Das äufsere Ansehen der Arterie liefs hier eine Erweiterung ihrer Höhle vermuthen; doch fand sich diese bei der Untersuchung jetzt keinesweges, mochte sie auch früher vorhanden gewesen seyn. Dieses rührte von dem äufsern Ansatz

von Knochenmaterie, und der im Innern befindlichen cartilaginösen Masse her. Die knöcherne Scheide umschlofs die Arterie wohl auf 2 Zoll, und war mit einer, den Muskelfasern des Herzens nicht unähnlichen Fleischsubstanz gefüllt. Diese Substanz erstreckte sich nach oben noch über die Knochenscheide hinaus, und hing fest mit der Arterienhaut zusammen.

Die Untersuchung der von der Aorta descendens abgehenden Arterien ergab Folgendes: Die Intercostal-Arterien (und besonders die zwischen den letzten wahren Rippen) fanden sich sehr erweitert, und mit den gleichfalls bedeutend erweiterten Mammariis vielfach anastomosirend. Die Samenschlagadern waren erstaunlich ausgedehnt, und ihr Verlauf war so vielfach verschlungen und gewunden, dafs sie ein wahrhaft schönes, dem injicirten vas deferens nicht unähnliches Ansehen darboten. Ihr Verlauf wurde leicht bis in das Becken verfolgt, da aber der nicht schwangere Uterus schon früher entfernt war, so wurde dadurch ihre weitere Verfolgung unmöglich. Aufserordentlich erweitert fanden sich auch mehrere Lendenarterien. Die arteria sacralis media war gänzlich obliterirt; doch wurde ihre Stelle durch ein kleines Gefäfs, das ganz ihren Verlauf hielt, und hinter dem kranken Theile der Aorta hervorkam, ersetzt, dessen Ursprung jedoch, da die Aorta, ehe man es entdeckt hatte, schon her-

ausgenommen war, nicht aufgefunden werden konnte.

Neue Art der Blutcirculation. Die arteriae mammariae waren, so wie die spermaticae, deren Verlauf in schlangenförmigen Windungen deutlich vor Augen lag, sehr erweitert. Die der linken Seite war mit einem beträchtlichen Zweige einer intercostalis an der spina ant. sup. crist. ossis ilei verbunden. Dieser ging längs dem äufsern Rande des psoas parvus, ihn auf die Hälfte seiner Länge begleitend, herab, dann zwischen den transversus und obliquus descendens, bis an die angegebene Stelle, wo er die mammaria oder epigastrica mit einem beträchtlich dicken Zweige verband, welcher zwischen der vierten und fünften vertebra lumbaris herkam. Auch die circumflexa ilei war bedeutend erweitert.

An der rechten Extremität verhielt sich die Ergänzung des Blutumlaufs ziemlich ganz wie an der linken. Die circumflexa ilei war hier jedoch nicht erweitert. Alle diese Arterien hatten dabei einen mehr oder minder geschlängelten Verlauf.

Die mesenterica inferior war an ihrem Ursprunge gänzlich verschlossen; der noch wegsam gebliebene Theil endigte in einen mit der Spitze noch oben gekehrten, verschlossenen Kegel. Die frühere Herausnahme der Eingeweide hinderte uns leider, die Art und Weise, auf welche die-

selben dennoch mit Blut versorgt waren, zu erforschen. Wahrscheinlich aber wurde die mesenterica durch eine sehr erweiterte lumbaris, von der man keine andere Bestimmung auffinden konnte, ersetzt.

Die linke iliaca war bis zu ihrer Spaltung verschlossen; die rechte fand sich bis zu einem halben Zoll über der Theilung offen, von da an schien aber nie ein Durchgang vorhanden gewesen zu seyn.

Die übrigen Theile des Unterleibes verhielten sich wie folgt. — Das Ansehen der Eingeweide im Allgemeinen war vollkommen gesund, nur schien die ganze vom Bauchfell überzogene Fläche etwas angeschwollen; die Milz war mit dem Peritonäeo und Diaphragma durch coagulabele Lymphe verwachsen, welche Verbindung sich wahrscheinlich schon von der ersten Zeit der Störung des Kreislaufes herschrieb. Die Leber verhielt sich völlig normal, nur war der rechte Lappen ebenfalls mit der Oberfläche des Bauchfells in der Gegend der drei letzten Rippen vereinigt. Der Darmkanal war in allen seinen Theilen mit einer unbedeutenden Menge fäculenter Massen angefüllt; diesem Umstande, der gerade im Gange gewesenen Verdauung, mufs wahrscheinlich auch die Turgescenz der Gefäfse der Bauchhaut zugeschrieben werden. Der Magen war vollkommen gesund; das Pankreas wenig verhärtet; die Milz bis auf

einen etwas vergrößerten Umfang ganz normal. Desgleichen die Harnblase und der Uterus, an dessen hinterem Theile eine kleine Hydatide sich befand. Die Eierstöcke schienen vergrößert und indurirt zu seyn, als hätten sie in Scirrhus übergehen wollen. Die Nieren waren gesund.

In der Brusthöhle fanden sich im Herzbeutel über 4 Unzen liquor pericardii. Das normal grofse Herz war hin und wieder mit Flecken coagulabeler Lymphe bedeckt, deren Härte und Festigkeit aber auf einen frühen Ursprung hindeutete. Die linke Lunge war gesund, selbst ohne Adhäsionen, bis auf eine unbedeutende am obern Ende. Die rechte war bedeutend krank und sehr fest mit der Pleura verwachsen; im Innern zeigten sich viele Tuberkeln und drei bedeutende Abscesse, (in Eiterung übergegangene Tuberkeln?) von denen der gröfste durch seinen Aufbruch in die Luftröhre, sich als Ursache des Todes zu erkennen gab.

Am Schädel fand sich die Hirnschale sehr dick, dicht und schwer; das Gehirn bis auf einige kleine Hydatiden am plexus chorioideus der linken Seite, völlig gesund. Der Rückenmarkskanal bot nichts Merkwürdiges dar.

Das ganze Ansehn des Körpers vor der Sektion liefs durchaus auch nicht den mindesten fehlerhaften Zustand desselben vermuthen. Die unteren

unteren Extremitäten waren völlig gesund, stark, und keinesweges mager zu nennen. Hierüber darf man sich auch bei dem wahrscheinlich hohem Alter der Obliteration nicht wundern; für letzteres aber sprach sowohl die Ausdehnung der Verschliefsung, als die von aufsen an den kranken Theil abgesetzten Stoffe, die, unstreitig früher coagulabele Lymphe, völlig in Knorpelmasse verwandelt worden waren; eben so auch der Ansatz von Knochenstoff an dem obern Theile der Aorta. Da die Leiche erst 50 Stunden alt war, so konnte das Resultat der Sektion noch nicht durch nach dem Tode eingetretene Veränderungen getrübt werden. Dennoch waren die Muskelfasern sehr weich und locker. Die Arterien der oberen, wie der unteren Extremitäten zeigten sich im Ganzen von engem Durchmesser.

Sehr zu bedauern ist es, dafs über den Krankheitszustand dieses Menschen, so wie über seine früheren Umstände überhaupt, ein näherer Aufschluſs nicht zu erhalten war.

F. Goodisson.

Dr. Crampton bestätigt die Richtigkeit dieser Darstellung, die mit dem sich in seinen Händen befindenden Präparate völlig übereinstimmt. Er sucht zu erweisen, dafs der hier Statt findende krankhafte Zustand der Aorta völlig analog sey demjenigen, der sich bei der spontanen

Heilung eines Aneurysma's vorfindet. Es spricht hierfür die Fleischsubstanz, die die Aorta, bis über die Knochenscheide hinaus, anfüllt, fest mit der Arterienhaut zusammenhängt, und ganz mit der übereinkömmt, welche sich in alten Aneurysmen bildet, und die spontane Heilung derselben zuletzt zu Stande bringt. — Indem er noch die kranke Portion der Arterie der Länge nach aufschlitzte, und vom Coagulum entleerte, fand er dafs die innere, mit steatomatösen und erdigen Concretionen besetzte Haut ganz die Höhle des dilatirten Theils bekleidete; die Dilatation selbst bestand aus drei unregelmäfsigen Beuteln an der vorderen und seitlichen Fläche der Arterie. Die Krankheit begann also wahrscheinlich mit der Ausdehnung des Gefäfses, in Folge eines krankhaften Zustandes seiner Häute. Ein Rifs oder Ulceration der Häute hatte nicht Statt gefunden; die innere Membran bot keine Spur davon dar, sondern verhielt sich hier ganz, wie über und unter der krankhaften Stelle. Ungewifs bleibt es, wodurch das Blut bestimmt wurde, in einem so unbedeutenden Sacke Coagulationen zu bilden; das Faktum ist aber nicht zu leugnen. Hodgson behauptet, dafs dergleichen Coagulationen sich nur bei solchen Aneurysmen bildeten, wo die Arterienhäute wirklich geborsten seyen, wogegen er es nie bei blofser Dilitation des Gefäfses gefunden haben will. (On diseases of the arteries etc. p. 82.)

5.

Aufserordentliche Erweiterung des Gallenganges.

Beobachtet von Charles H. Todd.

(Dublin hospital reports and communications etc. Vol. I.)

Dieser Fall giebt ein auffallendes Beispiel von dem Vermögen, welches einige Organe besitzen, sich in ihrer Capacität und Struktur nach den ausdehnenden Kräften, welche auf sie einwirken, zu richten, sobald diese Einwirkung nur allmählig geschieht. Der Fall ereignete sich vor einigen Jahren, und das betreffende Präparat befindet sich noch in meinen Händen.

Ich wurde vom Dr. Ferguson, ältestem Arzte des Industrie-Hauses, aufgefordert, die Geschwulst am Unterleibe eines Mädchens, das im Hardwike-Hospitale krank lag, zu untersuchen. — Zur Zeit, als ich das Mädchen sah, zeigte ihre Haut eine dunkle Orangenfarbe; sie war höchst abgemagert, die untern Extremitäten wassersüchtig, und sie schien, obgleich gegen äufsere Einflüsse unempfindlich, doch viel Schmerzen zu leiden. Sie war weder im Stande zu sprechen, noch schien sie eine an sie gerichtete Frage zu verstehen. Ihre Hände waren fest geschlossen, und die Kinnladen standen so dicht zusammen, dafs ihr nur mit der gröfsten Mühe ein Theelöffel voll Wein eingeflöfst werden konnte. Sie

wimmerte beständig, und schrie oft laut auf, als wenn sie plötzlich von einem heftigen Schmerze befallen würde.

Bei der Untersuchung ergab sich, dafs der Unterleib von einer Flüssigkeit ausgedehnt, und besonders die regio epigastrica und rechte hypochondriaca angeschwollen waren; hier fand sich eine begränzte gespannte Geschwulst, die sich selbst bis unter den Nabel erstreckte. An einer besonders hervorragenden Stelle, dicht unter dem schwerdtförmigen Knorpel und rechts von der linea alba, zeigte sich deutlich Fluktuation. Diese Stelle war höchst empfindlich, und der leiseste Druck schien die Leiden der Kranken zu vermehren; weshalb es mir denn sehr wahrscheinlich war, dafs ein bedeutender Leberabscefs sich hier der Oberfläche genähert habe. Von dieser Meinung ausgehend, machte ich, um der Kranken alsbald Erleichterung zu verschaffen, eine Oeffnung in den vorragendsten Theil der Geschwulst, indem ich vorsichtig mit der Lanzette einstach, und eine dünne, mit grüner Galle gefärbte Flüssigkeit herausliefs. Der Anblick der letztern überzeugte mich alsbald, dafs ich im Irrthum gewesen war, und eine übermäfsig ausgedehnte Gallenblase für einen Abscefs angesehen hatte, bei deren Oeffnung sich nun ihre Contenta mit dem aus dem Abdomen fliefsenden Wasser vermischt, und dasselbe gefärbt hatten. Um ei-

nem Erguſs von Galle in die Unterleibshöhle vorzubeugen, führte ich die Kanüle eines Troikar's ein, die auch glücklich in die Blase gelangte; die jetzt durch die Röhre noch ausfliefsende grüne Galle, von der ich wohl gegen zwei Quart entleerte, bestätigte meine Ansicht.

Nachdem ich hierauf die Kanüle zurückgezogen, wurde auch noch eine bedeutende Quantität eines dünnen Fluidum's, von der Art, wie es vor Einführung derselben ausgeflossen war, entleert, und die Geschwulst des Abdomen's fiel gänzlich zusammen. Bei der nun sorgfältig angestellten Untersuchung des Unterleibes war ich nicht im Stande, eine Auftreibung der Leber oder sonstige Geschwulst aufzufinden; doch zeigte sich die Kranke gegen jeden Druck in der regio epigastrica besonders empfindlich. — Im Verlauf des Tages schien sich das Mädchen etwas zu erholen, doch kehrten am Abend alle ungünstigen Symptome zurück; der Unterleib wurde aufgetrieben, schmerzhaft und gespannt; in der Nacht hatte sie mehrmals Anfälle von Convulsionen, und am andern Morgen war sie völlig comatös; die Respiration wurde beschwerlich, der Puls weich und aussetzend, und der Tod erfolgte am Abend desselben Tages,

Am nächsten Morgen wurde der Leichnam untersucht. Sobald der Unterleib geöffnet war, floſs eine groſse Menge einer serösen, mit grü-

ner Galle gemischten Flüssigkeit aus, das Bauchfell war an mehreren Stellen entzündet, und Fladen coagulabler Lymphe hingen an seiner Oberfläche und schwammen in der übrigen Flüssigkeit. Die Leber zeigte sich vollkommen gesund, und von normaler Gröfse; die Gallenblase war leer und zusammengezogen; der Leber- und gemeinschaftliche Gallengang waren enorm ausgedehnt, und enthielten mehr als ein Quart Galle, die ganz der gleich kam, welche bei der Operation durch die Kanüle ausgeflossen war. Beide Gänge bildeten einen Sack, der sich von der Porta hepatis bis zum Os sacrum erstreckte, hinter dem Duodenum, Pancreas und dem Ursprunge des Mesenteriums lag, und sich in queerer Richtung so ausgedehnt hatte, dafs er die vordere Fläche der rechten, und gröfstentheils auch die linke Niere bedeckte.

Nachdem ich die früher mit der Lanzette gemachte Oeffnung aufgefunden und erweitert hatte, verfolgte ich den ausgedehnten Kanal bis zur Leber, wo er die kleinern Lebergänge aufnahm. Auch diese waren sehr ausgedehnt, besonders der des rechten Lappens, so dafs ich ohne Schwierigkeit einen Finger einführen konnte. — Der Ductus cysticus war bei seiner Vereinigung mit dem Ductus hepaticus über einen halben Zoll weit. Bei der Untersuchung der innern Fläche schien sich eine Einwärtskehrung oder

Faltung der Häute gebildet zu haben, die wahrscheinlich gleich einer Klappe gewirkt, und den Uebergang der Galle in ihre Blase verhindert hatte; der übrige Theil dieses Ganges war offen und von natürlichem Umfange. Die Oeffnung des gemeinschaftlichen Gallenganges in das Duodenum suchte ich vergeblich auf; das Pankreas war scirrhös, und der Theil der Drüse, mit dem der Ductus choledochus zusammenhängt, mit sammt dem Zellgewebe, und den Drüsen der Nachbarschaft, in eine harte solide Masse verwandelt, die mit dem Duodenum und unteren Theile des ausgedehnten Gallenganges, der ganz geschlossen zu seyn schien, fest zusammenhing.

Alle kranken Theile, und die mit diesen in Verbindung stehenden, wurden nun entfernt, und die Nachforschungen nach der Oeffnung des Ductus in den Darm erneuert; allein vergeblich. Ich durchschnitt einen Theil der krankhaften Masse des Pankreas, und fand den Ausführungsgang desselben ungewöhnlich enge; die eine Strecke weit fortgeführte Sonde zeigte, dafs diese Verengerung bis nahe an den Darm reichte. — Der Gallengang war, aufser dieser erstaunlichen Ausdehnung, auch sehr verdickt, und seine innere Fläche mit einer sandigen Ablagerung (gritty deposite) bedeckt, von der nur mit Mühe ein Theil abgeschabt werden konnte. — Die Häute des Magens und der Gedärme waren ungewöhnlich dick, und

enthielten blos eine Quantität Schleim, ohne eine Spur von Galle.

Dies Mädchen war von Kindheit an sehr zärtlich, und zu häufigen Unordnungen der Verdauung und zu Leibschmerzen geneigt gewesen. Mehrere Monate vor ihrem Tode hatte sie sich anhaltend sehr schlecht befunden, und an einem heftigen Fieber gelitten, welches zwei oder drei Mal zurückgekehrt war, und endlich mit Entwickelung dieses merkwürdigen Krankheitszustandes, der ihren Tod herbeiführte, endigte.

6.

Zwei Fälle von Zerreifsung der Harnblase.

Beobachtet von J. W. Cusack.

(Dublin hospital reports and communications in medicine and surgery. Vol. II.)

Der Bediente M. G., 26 Jahr alt, fühlte den 26sten Februar 1814, während er sich in der Gallerie des Theaters befand, das Bedürfnifs, seinen Urin zu lassen. Indem er deshalb herausgehen wollte, fiel er, und stürzte mit grofser Heftigkeit mit der regio epigastrica gegen die Ecke einer Bank. In dem Augenblick will er einen Schmerz empfunden haben, als ob ihm das Herz geborsten wäre. Es war ihm unmöglich, allein wieder aufzustehen, oder auch nur mit Hülfe Anderer aufrecht zu stehen. Er mufste den Leib stets nach

vorn beugen, indem bei aufrechter Stellung der Schmerz in der Nabelgegend unerträglich war. Seine Freunde brachten ihn nach Hause und zu Bette, wo er die Nacht schlaflos und qualvoll zubrachte; gegen Morgen fühlte er sich übel, und erbrach sich.

Am 6ten, des Mittags, kam er nach dem Steevens-Hospitale, wo ich ihn zum ersten Mal sah. Er klagte über heftige Schmerzen in dem gespannten Unterleibe, und über Trockenheit des Mundes; sein Gesicht war blafs, und drückte grofse Unruhe aus; Puls 90; Zunge weifs und belegt. Da er von einem stetem Drange zum Urinlassen gequält wurde, so verlangte er sehr, dafs dieser ihm abgezapft werde. Der Catheter ging mit Leichtigkeit ein, doch wurde kaum eine Unze Urin entleert, obgleich das Instrument angefüllt blieb und überzufliefsen schien. Es war klar, dafs die Blase geborsten seyn mufste. Er selbst gab an, vor seinem Hingange zum Schauspielhause reichlich Punsch getrunken zu haben.

Es wurden zwanzig Unzen Blut gelassen, und eine effervescirende Mixtur verordnet. —. Den Tag über nahmen die Leiden zu; der Schmerz, die Spannung des Unterleibes und das Frbrechen vermehrten sich. Die Mixtur, selbst nachdem etwas Opium zugesetzt war, wurde beständig wieder ausgebrochen. Das stete Drängen zum Uriniren liefs kaum auf zehn Minuten nach; nach

vieler Anstrengung, und im warmen Bade, das zweimal wiederholt wurde, gingen mit temporärer Linderung der Schmerzen einige wenige Tropfen ab.

Am Abend wurde der Catheter mit nicht besserm Erfolge, als das erste Mal, angewandt. Dann wurden von Neuem zehn Unzen Blut gelassen, und ein abführendes Klystir gegeben.

Am 7ten hatte der Kranke eine schlechte Nacht gehabt; nach wiederholten Klystiren war stinkender Stuhlgang erfolgt. Pat. behielt noch nichts bei sich; Opium, in Substanz und liquider Form, wurde sogleich wieder ausgebrochen; er klagte über heftigen Durst, und suchte ihn durch reichliches Trinken von kaltem Wasser, welches der Magen aber auch nur einen Augenblick bei sich behielt, zu lindern. Bei einer neuen Anwendung des Catheters floss anfänglich wieder kein Urin; als man seine Richtung aber durch den in den Mastdarm geführten Finger veränderte, wurden über drei Pinten entleert. Dies war unerwartet, da man das Mittel früher auf dieselbe Weise versucht hatte. Am Tage änderte sich nichts; der Catheter entleerte am Abend über eine Pinte Urin, jedoch fast nur tropfenweise.

Am 8ten war trotz der wiederholten Klystire keine Oeffnung erfolgt. Ein elastischer Catheter, den man in der Harnröhre befestigt hatte, hatte die Excretion des Harns nicht vermehrt; der Unterleib war schmerzhaft gespannt und liefs Fluktuation fühlen.

Um wenigstens temporäre Hülfe zu schaffen, wurde die Oeffnung des Unterleibes vorgeschlagen, obgleich auch diese Operation gefährlich und hoffnungslos erscheinen mufste. Der Kranke unterwarf sich Allem. Nachdem er auf einen Tisch gelegt war, wurde zuerst eine Incision von 2 Zoll Länge durch die Integumente und Fascia gemacht, mitten zwischen dem Nabel und der Schaam; sobald die linea alba entblöfst war, wurde vorsichtig ein zur Einführung einer Hohlsonde hinlänglicher Schnitt gemacht, und auf diese Weise die Oeffnung bis zur Länge eines Zolles erweitert. Das vordringende Peritonäum zeigte deutliche Fluktuation; es wurde ein kleiner Einstich mit der Lancette gemacht, und eine grofse Menge Urin, von normaler Farbe und Durchsichtigkeit, ausgeleert, während zu gleicher Zeit der Urin auch frei aus dem in der Harnröhre liegenden Catheter abfloſs. Der Kranke fühlte sich sehr erleichtert, und wurde zu Bett gebracht, der Catheter aber wieder in der Harnröhre befestigt.

Die Operation war jedoch von keinem anhaltenden Nutzen, obgleich der Urin sowohl aus der Abdominalwunde, als aus dem Catheter abfloſs. Leibesöffnung erfolgte nicht. Zum Getränk konnte der Kranke nur kaltes Wasser vertragen, welches er in Menge zu sich nahm, aber gleich wieder ausleerte.

Am 10ten schienen alle gefährlichen Symptome ihren höchsten Grad erreicht zu haben.

Das Gesicht war sehr eingesunken, der Puls schwach, 120 in einer Minute. Den Catheter mufste man der Beschwerden wegen herausnehmen; der Urin hatte aufgehört durch ihn abzufliefsen, doch kam noch einiger durch die Wunde heraus.

Am 11ten klagte der Kranke über häufige und beunruhigende Saamenergiefsungen; der Urin hatte ganz aufgehört zu fliefsen; übrigens war der Zustand wie am vorigen Tage. — Am 12ten sanken die Krafte immer mehr, die Leiden des Kranken blieben sich gleich, seine Stimme wurde schwach, der Blick gläsern, der Puls weich und irregulär. — Am 13ten hatte er in der Nacht delirirt, und starb um 10 Uhr Morgens.

Sectionsbefund. In der Bauchhöhle boten sich wenig Zeichen einer aktiven Entzündung in der epigastrischen Gegend dar. Unter dem Nabel, und besonders in der Nähe der Bauchwunde, adhärirte das Peritonaeum fest an den Gedärmen. Gleiche Adhäsionen fanden zwischen den Gedärmen Statt; die Masse der ausgeschwitzten Lymphe war so bedeutend, dafs sie die in der regio hypogastrica gelegenen Theile in Eine Masse zu vereinigen schien; von Urin waren anfangs keine Spuren aufzufinden; als man aber die Adhäsionen trennte, und die dünnen Gedärme aufhob, konnte man aus der Höhle zwischen Blase und Mastdarm wohl eine Pinte entleeren.

Das in das Becken herabsteigende Peritonaeum war ganz mit gerinnbarer Lymphe überzogen; die Blase zeigte sich völlig leer und zusammengezogen; der Riſs fand sich rechter Seits an dem hintern Theile, und der tiefste Punkt der Oeffnung befand sich einen Finger breit über der Falte der Bauchhaut, die das hintere Ligament der Blase begränzt. Ihre Ausdehnung im contrahirten Zustande betrug einen Zoll, und die Richtung ging schräg von oben nach unten.

Die Ränder der Oeffnung wurden durch die vorgedrungene Schleimmembran von einander getrennt; diese erschien röthlich, und durch darunter ausgetretene seröse Feuchtigkeit angeschwollen. Nachdem man die Blase von vorne geöffnet hatte, bot die ganze innere Membran derselben das nämliche gefäſsreiche Ansehn dar. Die Eingeweide der Brust zeigten sich vollkommen gesund, und schienen nicht im mindesten ergriffen zu seyn.

Der folgende Fall stimmt mit dem vorigen in manchen Punkten überein, so daſs er nicht so umständlich erzählt zu werden braucht.

C. S., ein Hausknecht von dreiſsig Jahren, wurde in dasselbe Hospital, am 10ten August 1818, Abends, aufgenommen. Vor einer halben Stunde hatte er auf dem Geländer einer Brücke gesessen, und war so von einer Höhe von zwanzig Fuſs hinabgestürzt. Er klagte blos über einige

Quetschungen am Hintern und an den Schenkeln, und besonders über Schmerzen unter den Präcordien. Ueber Urinbeschwerden klagte er anfangs gar nicht, doch sobald er ins Bette gebracht war, versuchte er vergeblich den Harn zu lassen; durch den mit Mühe eingeführten Catheter gingen etwa zwei Unzen ab. Auf die deshalb an ihn gerichteten Fragen, gab er an, erst kurz vor dem Sturz sein Wasser gelassen, und zur Zeit desselben durchaus keine Neigung dazu gehabt zu haben. Er versicherte, zuerst auf die Füfse gefallen zu seyn; doch ist dies nicht ganz wahrscheinlich. Uebrigens stürzte er in einen Garten, und nicht in den Strom, über welchen die Brücke führt.

Am andern Tage klagte der Kranke über grofse Schmerzen im Unterleibe, welcher gespannt und aufgetrieben war; während der Nacht hatte er mehrmals vergeblich zu uriniren versucht; doch war eine geringe Portion vermittelst des Catheters ausgeleert worden.

Von nun an stiegen alle Symptome der Bauchfells-Entzündung mit grofser Schnelligkeit, und am achten Tage verschied der Kranke.

Das Peritonaeum bot die gewöhnlichen Zeichen der Entzündung dar; es war geschwollen, hier und da mit den Eingeweiden verwachsen, und letztere durch eine bedeutende Menge von Lymphe mit einander verbunden. In der Bauch-

höhle fand sich eine beträchtliche Menge Urin, gleichfalls mit Massen coagulabeler Lymphe vermischt. Die Blase war contrahirt, und fast an derselben Stelle und in derselben Ausdehnung, wie im vorigen Falle, geborsten; nur ging die Richtung der Ruptur mehr in die Queere. Die Schleimmembran ragte zwischen den Wundlippen hervor, und zeigte sich gefäfsreicher, als im gesunden Zustande.

Die Behandlung mufste hier in beiden Fällen unglücklich ausfallen. Auch Bonetus, der in seinem Sepulchretum einen ähnlichen Fall erzählt, versuchte die Oeffnung der Bauchhöhle über den Schaambeinen, jedoch mit gleich unglücklichem Erfolge. Die Section zeigte einen Rifs der Blase, gegen den Mastdarm zu, von dem Umfange eines Hühnereies.

7.

Einige Bemerkungen über die Inversion des Uterus, nebst einem Falle von glücklich abgelaufener Exstirpation desselben.

Von John Windsor.

Mitgetheilt von Astley Cooper.

(Medico-chirurgical Transactions. Vol. X.)

Eine der schlimmsten Folgen des Geburtsaktes ist die Inversion des Uterus. Wo nicht

alsbald die Reposition zu Stande gebracht wird, ist plötzlicher, durch heftige Hämorrhagie veranlaſster, oder späterhin durch allmählige Erschöpfung herbeigeführter Tod häufig die Folge davon. Es ist dies ein Uebel, welches häufiger existirt, als mancher glaubt, da viele dieser Fälle, durch Sorglosigkeit und übertriebene Eile des Geburtshelfers verschuldet, ihrer wahren Natur nach verborgen bleiben. Ich habe in sehr kurzer Zeit von drei hierher gehörigen Fällen, die in der Nachbarschaft sich ereignet haben, Kenntniſs erhalten. Der eine ist Gegenstand dieses Aufsatzes, der andere endete durch heftige Blutung in wenigen Stunden tödtlich; der dritte, ein chronischer Fall, ist noch in Behandlung.

Zum Glück ist die Behandlung, schnell angewandt, meistentheils von Erfolg, sobald man den Uterus reponirt, die Hand bis zu seiner gehörigen Zusammenziehung darin verweilen, und die Kranke eine Zeitlang nachher eine Rückenlage beobachten läſst. Sollte die Placenta noch nicht entfernt seyn, so scheint es besser zu seyn, die Reposition zuvörderst zu bewerkstelligen.

Wo Uterus und Vagina in einem erschlafften Zustande sich hefinden, und schon frühere Neigung zu Vorfällen des Erstern vorhanden war, da scheint besonders eine Disposition zur Umkehrung desselben während der Geburt Statt zu finden. Dies war auch der Fall bei der gleich

zu

zu erwähnenden Harriot Barwik. In solchen Fällen erfordert die Beförderung der Nachgeburt grofse Vorsicht. Allemal mufs der Geburtshelfer nach der Entfernung der Placenta untersuchen, ob das Os uteri internum frei ist, wobei er zugleich mit der auf den Unterleib gelegten Hand ausmitteln kann, ob der Uterus seine normale Stellung wieder angenommen hat, und ob keine Neigung zur Inversion mehr vorhanden ist. Die Vernachlässigung dieser Vorsichtsmaafsregel hat sicher nicht selten den nachfolgenden Tod verschuldet. Die wahre Ursache der anhaltenden Blutung wird meistens zu spät entdeckt, und die Reposition des Uterus, wenn sie nicht bald bewerkstelligt wird, ist späterhin wegen der Verkleinerung seiner Höhle, und wegen der Dicke seiner contrahirten Wände, meist ganz unmöglich.

Wenn die Kranke die unmittelbaren schädlichen Folgen des Uebels überlebt, so giebt die heftige Blutung und widernatürliche Lage des Uterus zu einer Reihe der bösesten Zufälle Veranlassung. Es stellt sich Fieber ein, begleitet von mehr oder weniger entzündlichen Symptomen; der Unterleib wird voll, hart, und empfindlich gegen jede Berührung; daneben Verstopfung und nicht selten Urinverhaltung, die den Gebrauch des Catheters erheischt. Durch Fomentationen, Klystire, Purgantia und ein antiphlogistisches Regimen, werden diese Symptome in der Regel wie-

der beseitigt. Der Urin fliefst, besonders wenn der Uterus zuvor etwas in der Vagina in die Höhe gehoben wird, mit Leichtigkeit ab; die Kranke ist selbst wohl im Stande, wieder auszugehen, ihr Kind zu stillen, und erfreuet sich anscheinend einer ganz leidlichen Gesundheit. Nach einiger Zeit pflegt aber gewöhnlich der Blutfluss mit Heftigkeit zurück zu kehren; ein beträchtlicher Schleimfluss stellt sich ein, und die Constitution fängt bei den wiederholten Schwächungen an zu sinken. Der Puls wird frequent, der Appetit geschwächt, hektische Symptome und Husten treten ein, und die Kranke ist nicht mehr im Stande, ihre häuslichen Geschäfte zu versehen. Palliativ-Mittel, Adstringentia u. dgl. sind nicht mehr im Stande, der fortschreitenden Abzehrung Einhalt zu thun, und die unglücklich Leidende eilt einem frühen Tode entgegen, wenn nicht durch ein entscheidendes Verfahren die Besserung herbeigeführt wird. Auf diesem Gipfel der Gefahr hat man nun die Exstirpation des Uterus vorgeschlagen, als das sicherste Heilmittel, und so schrecklich auch die Operation auf den ersten Blick zu seyn scheint, so sind doch schon Fälle bekannt geworden, wo sie mit glücklichem Erfolge unternommen wurde *).

*) Abgesehen von frühern zum Theil authentischen, zum Theil auch zweifelhaften Mittheilunge., ist neuer-

Am 10ten Januar 1817 wurde ich Abends zu der 30jährigen Baderfrau, Harriot Barwik, gerufen. Am Morgen vorher hatte sie ihre erste Niederkunft gehabt. Die Geburt selbst war leicht von Statten gegangen, die Placenta aber hatte Schwierigkeiten gemacht. Als über eine Stunde verstrichen war, führte ihr Geburtshelfer die Finger in die Scheide, und da er die Placenta herabgesunken zu fühlen glaubte, so entfernte er sie mit grofser Leichtigkeit; dennoch folgten alsbald heftige Zufälle, starke Blutung, Ohrensausen und Ohnmacht, so dafs es schien, als werde die Kranke diesen Zeitpunkt nicht lange überleben. Da sich fand, dafs der Fundus uteri der Placenta nachgefolgt war, so wurde er wieder bis hinter das Os uteri internum zurück gebracht. Am Abend fand er sich nicht mehr in der Vagina, aber am nächsten Morgen war die Inversion von Neuem zurückgekehrt.

---

lich ein glücklicher Fall dieser Art von William Newnham, in seiner trefflichen Abhandlung über Inversio uteri, bekannt gemacht worden. Seitdem dies geschrieben, noch ein gleich glücklicher Fall vom Dr. Davis. Er empfiehlt die Exstirpation unter gewissen Umständen im chronischen Stadio der Inversion. Da aber ein einzelner Fall nicht hinreichend ist, um über die Zweckmäfsigkeit eines neuen und wichtigen Verfahrens zu entscheiden, so wird die umständliche Erzählung des folgenden Falles hoffentlich nicht unwillkommen seyn.

Als wir am Abend dieses Tages zusammen kamen, schien die Kranke einen bedeutenden Blutverlust erlitten zu haben; der Unterleib, besonders um den Nabel herum, war sehr aufgetrieben, hart und empfindlich; der Puls klein und 120; Stuhlgang war, ungeachtet der täglich angewandten Klystire und Gaben von Ol. ricini, schon seit dem 6ten d. M. nicht eingetreten; das Uriniren ging leidlich von Statten; der Durst war grofs. Die Untersuchung mit zwei Fingern liefs in der Vagina eine Substanz (offenbar der invertirte Uterus) von dem Umfange einer Faust wahrnehmen, deren Durchmesser nach oben etwas stärker, und die durch den ausgedehnten Muttermund hervorgedrungen war; der letztere war an seiner normalen Stelle; die Geschwulst reichte bis in die Vagina, fühlte sich hart und rauh an, und war empfindlich bei der Berührung; doch nicht so sehr, als der hintere Theil der Scheide.

Der frühere Geburtshelfer versuchte jetzt die Reposition, aber, ungeachtet einer viertelstündigen Anstrengung, dennoch vergebens; die Kranke klagte dabei über heftige Schmerzen, und verlor viel Blut; die Empfindlichkeit und der entzündliche Zustand nahmen zuletzt so sehr zu, dafs alle fernern Versuche nothwendig unzulässig und fruchtlos erscheinen mufsten. Es wurde deshalb beschlossen, die Symptome, so viel als möglich, zu besänftigen; es wurden fleifsige Fomentatio-

nen verordnet, zugleich Wiederholung der Klystire, und eine Solutio magnesiae sulphuricae, mit Infusum sennae, alle drei Stunden bis zur erfolgten Wirkung zu reichen.

Am 11ten Januar, 11 Uhr Morgens. — Das Klystir hatte zwei Stuhlgänge hervorgebracht; der Unterleib war fortwährend aufgetrieben, hart und empfindlich; in der Nacht ein beträchtlicher Blutverlust; Geschwulst der Vagina wie gestern; wenig Abfluſs des Urins; Puls 120; Durst, Appetitlosigkeit, natürliche Hautwärme. Die von Milch strotzenden und schmerzhaften Brüste wurden ausgesogen, die Fomentationen des Unterleibes fortgesetzt, und alle drei Stunden eine diaphoretische Mixtur gereicht. — Eilf Uhr Abends hatten sich die Symptome im Ganzen gebessert. Gegen einen lästigen Husten wurde eine schleimige Mischung mit Tinct. Opii und Liq. ammonii tartarisati gereicht.

Vom 12ten bis zum 14ten schien sich die Kranke zu bessern; der Unterleib wurde weicher und minder empfindlich; der Stuhlgang muſste noch dann und wann durch eine eröffnende Mixtur befördert werden; die Urin-Excretion ging schwer und schmerzhaft von Statten; der Husten hatte sich gemindert; die Brüste waren weniger schmerzhaft; der Lochialfluſs geringer; der Puls 96 und weicher; die Zunge feucht; der Appetit besser. Sobald die Kranke einige Minuten auf-

stand, fiel der Uterus noch mehr als gewöhnlich hervor.

Am 17ten. Seit zwei Tagen bedeutende Hitze im Unterleibe; Puls 96, mäfsig kraftvoll; Zunge feucht; grofser Durst; Appetit mäfsig; Leib offen; Abflufs fast ganz farblos. Dabei das Uriniren schmerzhaft; der Schlaf gut; die Brüste schmerzhafter, doch weniger geschwollen.

Am 20sten. Der Urin mufste in den letzten Tagen täglich zwei Mal mittelst des Catheters entleert werden.

Am 29sten war der Muttermund so sehr erweitert, dafs man ohne Mühe die Finger neben dem vorgefallenen Uterus einführen konnte; letzterer zeigte eine gefärbte Absonderung; die fieberhaften Symptome waren gewichen. Urin und Stuhlabgang erfolgten von selbst, jedoch sparsam; Appetit und Schlaf waren vortrefflich, die Milchsekretion ungestört.

Am 8ten Februar. Nach der Aussage der Kranken steigt der Uterus bei jeder Stuhlausleerung herab, wobei dann heftige Schmerzen und Blutverlust von etwa einer halben Pinte Statt finden; Urinabgang gleichfalls schmerzhaft, besonders gegen das Ende; Puls 76; Appetit mäfsig. Eine Alaunsolution wurde ohne sonderlichen Nutzen örtlich angewendet.

Am 22sten März. Die von dem Uterus gebildete Geschwulst befindet sich noch an dersel-

ben Stelle; doch scheint er fast seine natürliche Gröfse wieder angenommen zu haben, und füllt die Scheide nicht mehr so vollständig aus, als früherhin. Die Durchführung der Finger durch den Muttermund erregt viel Schmerz; der Blutfluſs hat erst vor wenig Tagen aufgehört, und bei der Untersuchung ist der Finger noch mit Blutcoagulum bedeckt. In den letzten Tagen bedeutende Leucorrhoe. Häufig schmerzhafte Gefühle in der Tiefe des Unterleibes, an der linken Seite; Urinabgang frei; Stuhlgang consistenter, wobei dann der Uterus mehr als gewöhnlich herabsteigt.

Dieser Zustand dauerte, bei von Zeit zu Zeit wiederkehrenden Blutflüssen fort, bis zum Frühjahre 1818. Im Februar hatte die Kranke ihr Kind entwöhnt. Bei der ersten Menstruation nach der Entwöhnung, verlor sie in zwei bis drei Tagen mehrere Pinten Blut. Dieser Blutfluſs kehrte nachher bis zum Mai noch zwei Mal, doch minder heftig, zurück.

Am 15ten August. Fortwährend starke Menstruation, so daſs die Kranke einmal dem Ende nahe schien. Groſse Schwäche, pulsirendes Gefühl im Kopfe, Klingen vor den Ohren, Puls schwach, Stuhlgang meist verhalten, Urin-Excretion frei, Appetit erträglich. Die Kranke sieht blaſs aus, vermag keinen Geschäften mehr vorzustehn, und wird vom Husten gequält. In den letzten zwei oder drei Wochen anhaltender Blut-

verlust. Die Untersuchung zeigte den Uterus in derselben Lage, den Fundus nahe am Os uteri externum. — Aeufserlich wurde eine Solution von Alaun und schwefelsaurem Zink, und innerlich die Tinct. ferri muriatici angewandt.

Am 22sten August. Die Unterbindung des Uterus, als die letzte Hülfe, war beschlossen worden. Der stete Blutfluſs hatte schon lange einen hohen Schwächegrad herbeigeführt; der Puls war meist 100 — 120; häufig traten Anwandlungen von Ohnmachten ein. Die Operation wurde jetzt auf 4 Uhr Nachmittags festgesetzt. Kurz vorher wurde ein Trank mit 30 Tropfen Laudanum gereicht, und seit zwei Tagen war der Leib stets offen erhalten worden. Die Kranke wurde auf den Rand des Bettes gelegt; die Schenkel zu jeder Seite auf einen Stuhl gestellt. Nun führte ich die mit Oel bestrichene linke Hand an den invertirten Uterus, dessen tiefster Theil fast einen Zoll aus dem äufsern Muttermunde hervorragte. Der Uterus war, wider Erwarten, so erschlafft, daſs ich ihn herabziehen, und ohne Schwierigkeit mir zu Gesicht bringen konnte. Es wurde eine einfache Schnur von der stärksten Seide mit Leichtigkeit herumgeführt, und möglichst fest zugezogen. Beide Enden wurden durch eine Röhre geführt, und an einen auf jeder Seite des Instrumentes befindlichen Ring befestigt. Die hier gebrauchte Kanüle war von Kupfer, biegsam und

leicht gekrümmt, (obgleich auch eine grade hätte gebraucht werden können), dabei von dem Durchmesser und etwa $\frac{2}{3}$ der Länge eines mittleren männlichen Catheters.

Der so unterbundene Uterus wurde etwas in der Vagina hinaufgeschoben, an die Stelle, die er früher eingenommen. Die Kranke wunderte sich selbst über die Leichtigkeit und Schnelligkeit der Operation. Während derselben gingen gegen drei Unzen Blut verloren, und das Ganze dauerte etwa zehn Minuten.

Der Puls war unmittelbar vor der Operation 96; gleich nachher empfand die Kranke wenig Schmerz, doch nach fünf Minuten wurde er heftig, und der Puls fiel auf 72; der schmerzstillende Trank wurde repetirt, und als sich bald darauf grofse Hitze im untern Theile des Abdomen's einstellte, wurden Umschläge von Kampherspiritus gemacht, dem jedesmal etwas warmes Wasser zugesetzt wurde. Alle zwei Stunden wurde eine Salzmixtur gereicht, und leichte Getränke verordnet.

Von nun an wurde die Ligatur alle Abend fester zugezogen, nachdem zuvor ein schmerzstillender Trank gereicht worden war; dieser, so wie die angewandten Opiat-Klystire, machten den Schmerz erträglicher. Gewöhnlich stellten sich bald nach der neuen Zusammenziehung der Ligatur entzündliche Symptome ein; doch wurde

ihnen durch wiederholt angewandte Blutegel, eröffnende Mixturen u. dgl., neben einer allgemeinen antiphlogistischen Diät, immer glücklich begegnet. Oertlich wurde zuweilen ein Chamillen-Decoct injicirt.

Am 30sten zeigte die Untersuchung den Uterus mehr vergrößert als verkleinert im Umfange; die Ulceration dehnte sich über $\frac{3}{4}$ oder $\frac{4}{5}$ desselben aus. Von Neuem wurde ein einfacher gewichster Faden möglichst fest umgelegt, und zugleich auch die in der Kanüle liegende Ligatur fester angezogen. Wäre die Durchschneidung des Uterus noch nicht so weit gediehen gewesen, so war die Absicht, durch den Rest eine, mit einer Doppel-Ligatur versehene Nadel zu ziehen, und so, durch eine Unterbindung nach zwei Seiten, den Abstoßungsprozeß zu befördern; ein Verfahren, welches, wo der Uterus zu Gesicht gebracht werden kann, auch vielleicht gleich anfangs den Vorzug verdient. Jetzt war es unnütz.

Am 2ten September, also am zwölften Tage nach Anlegung der ersten Ligatur, zeigte die Untersuchung, daß die dünne Peritoneal-Oberfläche des Uterus nur der allein noch undurchschnittene Theil desselben war. Es ward daher beschlossen, diesen Theil noch mit der Scheere zu trennen. Dies geschah ohne großen Schmerz oder nachfolgende Blutung. Der zurückbleibende

Digitized by Google

Cervix uteri wurde etwas hinaufgeschoben, durch einen kleinen eingeführten Schwamm unterstützt, und ein anderes Stück Schwamm äufserlich durch eine Binde über jenem befestigt, damit, im Fall einer Blutung, eine Compression angewandt werden könnte. Darauf wurde der Haustus anodynus repetirt.

Der so entfernte Uterus maafs vom Fundus bis zum Cervix drei Zoll, und eben so viel im Queerdurchmesser, war fast viereckig, nur gegen den Fundus zu etwas abgerundet; die Farbe besonders roth, aber, wahrscheinlich von dem beginnenden Fäulungsprozefs, etwas mit graulichen Flecken und Streifen besetzt; der gröfste Umfang, um Fundus und Cervix gemessen, betrug neun Zoll.

Bei der Durchschneidung des Uterus zeigte sich ein Theil der Fallopischen Röhren und runden Mutterbänder; die Ovarien und faltigen Endigungen der Fallopischen Röhren waren zurückgeblieben. Die Länge des entfernten Theiles der Muttertrompeten betrug an jeder Seite 2½ Zoll; ihr Orificium internum liefs eine Borste durch; an der mit dem Bauchfell überzogenen Fläche des Uterus zeigten sich geringe, leicht adhärirende Ablagerungen von coagulirter Lymphe; doch war der Uterus an der durchschnittenen Stelle offen, und die einander entgegenstehenden Plat-

ten der Bauchhaut hatten sich nicht durch die adhäsive Entzündung vereinigt. Die rugöse Oberfläche zeigte die Mündungen einiger Blutgefäfse.

Die Behandlung blieb die angegebene. Eintretender Husten, Ptyalismus und Aphthen des Mundes und innern Seite des Halses, machten viel zu schaffen. Die Kräfte der Kranken wurden durch zweckmäfsige Mittel unterstützt. Der Abfluſs aus der Vagina war gering.

Am 26sten, drei Wochen nach der Entfernung des Uterus, zeigte die Untersuchung, dafs der früher sehr ausgedehnte Muttermund sich schon bedeutend zusammengezogen hatte. Die Empfindlichkeit der Kranken erlaubte nicht, den Finger durch denselben hindurch zu führen; doch liefs es sich erwarten, dafs er, nach Entfernung der dilatirenden Ursache, bald auf seine frühere Weite zurückkommen werde.

Am 11ten October konnte die Kranke schon allein umher gehen. Sie sah noch blafs und schwach aus, war aber übrigens gesund; ihr Appetit war gut, und sie nahm schnell zu.

Am 16ten November. Die früher Kranke geniefst jetzt einer trefflichen Gesundheit; sie ist sehr rüstig, und ihr Ansehn, obgleich von Natur blafs, erscheint doch sehr verbessert. Die sorgfältig angestellte Untersuchung läfst keine Abweichung

vom normalen Zustande wahrnehmen, weder der Vagina, noch des in diese hinabreichenden, noch übrigen Theiles vom Uterus. Erstere hat an ihrer hintern Fläche eine Länge von 5, an ihrer vordern von $2\frac{1}{2}$ Zollen; der Muttermund hat seinen längsten Durchmesser in die Queere, und läfst die Spitze des Mittelfingers zu. Es hat sich seit der Operation kein Blutfluſs, und eben so wenig eine Neigung zum Prolapsus der Vaginalportion gezeigt. — — Noch im November 1819 erfreute sich die Person einer vorzüglich guten Gesundheit.

IX.

Ueber den Steinschnitt durch die regio hypogastrica.

Vom

Ritter Antonio Scarpa *).

Im Auszuge mitgetheilt

vom Herrn Dr. Oppert,

praktischem Arzte zu Berlin.

(Hierzu die Abbildung.)

Diese Operationsmethode des Steins, sonst auch apparatus altus oder le haut appareil genannt, wurde schon vom Bruder Cosmus zu einem hohen Grade von Vollkommenheit gebracht. Er zeigte nämlich, dafs es möglich wäre, die Harnblase über die Schaambeine empor zu heben und

*) Sul taglio ipogastrico per l'estrazione della pietra dalla vescica orinaria, del Cav. Ant. Scarpa. Memoria tratta dagli atti del Imp. Regio Istituto di scienze, lettere ed arti. Milano, 1820.

auszuspannen, ohne dafs man seine Zuflucht zu Einspritzungen in die Blase oder zur Zurückhaltung des Urins zu nehmen brauche. Dies geschah durch ein neues von ihm angegebenes Instrument, die Sonde à flèche (Sonda a dardo), einer an ihrem Ende gekrümmten silbernen Röhre, in welcher sich eine spitzige Nadel befand. Nachdem die äufseren Bedeckungen über dem Schaambeine längs der Linea alba, vermittelst des Trois-quarts-bistouris *) durchschnitten waren, wurde jene Sonde durch die Harnröhre in die Blase eingeführt, und diese so weit in die Höhe gehoben, dafs der Finger die Sonde durch die äufsere Hautwunde fühlen konnte. Alsdann stiefs der Wundarzt die spitze Nadel des Instruments durch die Blasenwand, so dafs sie aus der Bauchwunde herauskam, wobei man sich indefs hüten mufste, dafs das Peritonaeum und die Därme nicht von der Nadel verletzt wurden. Der Blasenschnitt ward nun durch ein gewöhnliches Bistouri vollendet, welches an der Oeffnung des ersten Einstichs eingesetzt, und längs einer in der Sonde befindlichen Rinne, von oben nach unten bis zu den Schaambeinen fortgeführt wurde.

In der angeführten Schrift giebt nun Herr Scarpa eine Methode an, wodurch sowohl der erste Theil der Operation, nämlich der Schnitt durch die

*) S. Fig. I.

äufseren Bedeckungen und die Linea alba, als auch der zweite, die Oeffnung der Blase selbst, wesentliche Verbesserungen erfahren. Er hatte bei genauer Untersuchung der Theile am Cadaver immer bemerkt, dafs zwischen der inneren Fläche und dem oberen Rande der Schaambeine, und zwischen der Bauchhaut, da wo dieselbe über die hintere Blasenwand emporsteigt, um sich an die Bauchmuskeln anzulegen, eine sehr beträchtliche Lage von schlaffem, ausdehnbaren und fetten Zellgewebe sich befindet, welches die Bauchhaut von der unmittelbaren Berührung der Schaambeine und der Insertion der Linea alba an dieselben entfernt hält. Dies Zellgewebe ist nothwendig, um die Ausdehnung der angefüllten Blase über die Schaambeine hinaus zu erleichtern, und zeigt sich beständig, selbst bei sehr magern und abgezehrten Individuen. Dadurch wurde Herr Scarpa schon seit dem Jahre 1785, bei Gelegenheit seiner Operationen am Cadaver, auf die Vermuthung geführt, dafs es möglich und sogar nützlich wäre, von den Instrumenten zum haut appareil das Trois-quarts-bistouri gänzlich auszuschliefsen, die Linea alba durch ein einfacheres, als das vom Bruder Cosmus empfohlene Verfahren zu durchschneiden, und auch das Bauchfell sicherer vor jeder Verletzung zu schützen. Dies Verfahren ist folgendes.

Man

Man durchschneidet mit einem gewöhnlichen Bistouri die Bauchbedeckungen, von der Vereinigung der Schaambeine an, gegen den Nabel zu, in einer Länge von drei Queerfingern oder etwas darüber bei Erwachsenen, so dafs die Linea alba zum Vorschein kommt, vorzüglich an der Stelle, wo sie sich an den obern Rand der Schaambeine zwischen den graden Bauchmuskeln und den pyramidenförmigen (im Falle letztere vorhanden sind) ansetzt. Wenn die Muskelfibern des Pyramidalis den Insertionspunkt der Linea alba am Knochen verstecken sollten, so müssen sie besonders durch das Bistouri gelöst, und die Linea alba blofsgelegt werden. Man durchschneidet nun auch diese mit ganz kurzen und vorsichtigen Zügen des Bistouri's, die immer von den Schaambeinen aus nach dem Nabel hin gerichtet werden. Sobald die Linea alba drei oder vier Linien weit oberhalb der Schaambeine geöffnet ist, springt eine Masse fetten und schlaffen Zellgewebes aus der Oeffnung hervor, ein Zeichen, dafs diese grade in dem obenerwähnten Zwischenraume angebracht worden, der immer zwischen der Linea alba, dem Schaambeinrande und der Bauchhaut sich befindet. Durch die Oeffnung bringt man eine an ihrem Ende etwas nach aufwärts gekrümmte Hohlsonde, führt sie in der Richtung der Linea alba vorsichtig ungefähr so weit aufwärts, als der Schnitt der äufseren Haut-

bedeckungen reicht, und vollendet auf der Hohlsonde mit dem Bistouri die Durchschneidung der Linea alba von unten nach oben, wobei man durchaus gesichert ist, niemals das Peritonaeum durch den Schnitt zu verletzen.

Man sieht leicht, dafs diese Methode in der Ausführung einfacher und zuverlässiger ist, als die Durchschneidung der Linea alba mit dem Trois-quarts-bistouri, welches immer in ungewisser Richtung und Tiefe an dem Schaambeinrande eingestofsen, und eben so aufs Ungewisse bis zur Durchschneidung der Linea alba fortgeführt werden mufs.

Auch der zweite Akt der Cosmischen Operationsmethode hat seine grofsen Mängel. Wenn man die Röhre mit dem Spiefse (Sonda a dardo) durch den Blasengrund gestofsen hat, und nun längs der engen Rinne der Nadel die vordere Blasenwand mit dem Bistouri durchschneiden will, so geschieht es öfters, dafs das stumpfe Ende der Sonde, welches der Blase als Stütze dienen soll, durch die Schnittwunde ausgleitet, nach aufsen hervortritt, und dafs die Blase sich nun wieder unterhalb der Schaambeine zurückzieht. Der Operateur kannte diesen Uebelstand sehr wohl, und sagt daher, man solle während des Durchschneidens der vorderen Blasenwand das Ende der Röhre immer mit dem Zeigefinger fest an seinem

Platze halten *), damit es nicht ausweiche. Aber dies ist an sich nicht gut möglich, oder verursacht wieder andere Nachtheile, die Cosmus nur durch seine grofse operative Fertigkeit, oder mit Hülfe anderer Instrumente, z. B. des Bistouri caché oder Lenticulaire, verbesserte.

Herr Scarpa giebt ein Mittel an die Hand, das Ausweichen der Sonde zu verhüten, und die Operation ohne fernere Unbequemlichkeit zu vollenden. Dies besteht blos darin, dafs man das Bistouri zur Durchschneidung der vorderen Blasenwand nicht unmittelbar in den Punkt einsetzt, den die Spitze der Nadel durchbohrt hat, sondern etwa anderthalb Linien unterhalb. Auf diese Weise wird das stumpfe Ende der Sonde innerhalb der Blase zurückgehalten, es behält seinen Stützpunkt, und kann, so lange der Operateur es für nöthig hält, die Blase über die Schaambeine hin ausspannen. Um den Einschnitt in der gehörigen Richtung, und der Längenaxe der Blase parallel zu machen, hat Herr Scarpa in der Concavität der Sonde eine breite Rinne **) angebracht, deren Ränder weit genug über die Oberfläche der Sonde hervorstehn, dafs man sie durch die vordere Blasenwand, ehe man diese

*) Il soutient toujours le bec en place avec son doigt indicateur.

**) S. Fig. II. aa, bb.

durchschneidet, durchfühlen kann. Der Boden dieser Rinne ist durch die Nadel *), die längs derselben hinabläuft, in zwei Furchen getheilt; in eine oder die andere tritt die Spitze des Bistouri's, wenn man die Blase durchschneidet, und dies kann in seinem Gange von oben nach unten nun nicht ausgleiten. — Diese Veränderung macht nach Herrn Scarpa die Pfeilsonde (Sonda a dardo) zu einem sehr nützlichen Instrumente, und vermehrt durchaus nicht die Schwierigkeit beim Einführen derselben in die Urethra und Harnblase.

Sobald also die Linea alba auf die vorhin beschriebene einfache und sichere Methode durchgeschnitten ist, bringt der Operateur den Zeigefinger seiner linken Hand in die Tiefe der Schnittwunde, grade zwischen die innere Fläche der Schaambeine und die Bauchhaut; mit der andern Hand führt er durch die Oeffnung der Harnröhre am Mittelfleische dies stumpfe Ende der Sonde so gegen die vordere Blasenwand hin, dafs er dieselbe dadurch über die Schaambeinwände emporhebt, und sie dem Operateur zwischen den Wundlippen des oberen Einschnittes der Linea alba zu Gesicht bringt. Dies gelingt sehr leicht bei Individuen, deren Blase gehörig weit und ausdehnbar ist. Alsdann zieht der Operateur den Zeigefinger seiner linken Hand von dem stumpfen

*) Fig. II, c.

Ende der Sonde gegen die Bauchhaut hin zurück, um ihn von dem Einstichspunkte der Nadel zu entfernen. Nachdem dieses geschehen, mufs ein Gehülfe die Nadel durch die Sonde vom Mittelfleisch aus nach aufwärts stofsen. Die Nadel durchbohrt die Blasenwand, und kömmt oben zwischen den Wundlefzen des äufseren Einschnitts zum Vorschein. Der Operateur hält alsdann mit dem Daumen, Zeige- und Mittelfinger der linken Hand die Nadel fest, und mit der rechten stöfst er ein Bistouri mit convexer Schneide *) anderthalb Linien unter dem Einstichspunkte in die vordere Blasenwand; dies führt er dann auf der Rinne, die in der Sonde befindlich ist, abwärts, und spaltet so den vordern Theil der Harnblase. Ein Schnitt von 10 bis 12 Linien Länge wird hinreichend seyn, selbst beträchtlichere Steine aus der Blase zu bringen, wenn nur auch die Linea alba in der gehörigen Ausdehnung durchschnitten ist. Ehe der Operateur das Bistouri aus der Blase zieht, legt er seinen Zeigefinger an den Rücken des Messers, läfst einen Gehülfen zuerst die Nadel, und dann die ganze Sonde aus der Blase zurückziehn, und bringt längs seinem Zeigefinger, mit welchem er den Stein fühlt,

*) S. Fig. IV. Bei jüngeren Subjekten kann das Messer eine schmalere Klinge haben.

einen stumpfen Haken *) in den oberen Winkel der Wunde, mit welchem ein zur Rechten des Kranken befindlicher Gehülfe die Blase zurückhält. Alsdann schreitet der Operateur zur Einführung der Zange in die Blase, die er ebenfalls an dem Zeigefinger hinableitet, und zieht endlich den Stein nach den gewöhnlichen Regeln aus diesem Behälter heraus.

Nach geendigter Operation legte Cosmus eine starke Röhre in die Urethra, damit der Harn beständig dadurch seinen Abfluſs behielte. Diese Röhre ist allerdings nöthig, so lange die Bauch- und Blasenwunde noch nicht geheilt ist. Um das Austreten des Urins aus dieser letztern zu verhüten, stopfte Cosmus ein Stück leinenes Band, einen Zoll breit und etwa sechs Zoll lang, bis in den Grund der Schnittwunde, und lieſs ein Ende davon nach auſsen herabhängen, damit es jeder Zeit wieder herausausgenommen werden konnte. So blieb es zwei bis drei Tage liegen, und dann zog man die Wunde mit Heftpflaster zusammen. Herr Scarpa hält es nicht für nöthig, das Bändchen bis in die Blase einzubringen, sondern begnügt sich, die äuſserste Wunde damit zu verstopfen. Der Urin entledigt sich ohnedies durch die Harnröhren-Oeffnung, und ein fremder Kör-

*) S. Fig. V.

per würde nur die adhäsive Vereinigung der Schnittwundränder in der Blase hindern.

Das Cosmische Operationsverfahren, auf diese Weise abgeändert, wurde schon seit dem Jahre 1808 in der klinischen Anstalt zu Pavia an Frauenzimmern versucht, und hat den Erwartungen vollkommen Genüge geleistet, die man davon zu hegen berechtigt war. In Zukunft wird es den Chirurgen daher nicht mehr so furchtbar erscheinen, als dies bisher der Fall gewesen ist.

Bei den Indicationen zur Lithotomia hypogastrica stellen die Schriftsteller gewöhnlich als Regel auf, dafs man den Stein oberhalb der Schaambeine ausziehn müsse, im Fall er einen grofsen Raum in der Harnblase, oder gar die Blase gänzlich ausfüllte, so dafs es unmöglich wäre, ihn durchs Perinaeum zu bringen. Hierbei mufs man aber bemerken, dafs durch den Aufenthalt eines solchen Steins gewöhnlich die Häute der Blase verdickt, chronisch entzündet, und desorganisirt werden. Dies hat einen doppelten Nachtheil: 1. wird dadurch die Operation erschwert, indem es schwierig seyn möchte, die Sonde über den Stein weg zur vorderen Blasenwand zu führen, und noch mehr, diese gehörig über den Schaambeinen auszuspannen; 2. läfst sich von der verdickten, harten und atonischen

Blasenwand schwerlich eine Vereinigung durch adhäsive Entzündung erwarten, wenn sie einmal bei der Operation durchschnitten ist. Daher mufs man sich nach Herrn Scarpa des Steinschnitts in der Unterbauchgegend enthalten, wenn ein ungewöhnlich grofser Stein vorhanden ist, mit immerwährendem Abfluſs eines trüben, stinkenden Urins, hektischem Fieber, Abmagerung u. s. w., indem man die Tage des Kranken durch diese Operation nur noch mehr verkürzen würde.

X.

Literatur.

1. Die neuesten Entdeckungen in der Chemie der Materia medica; systematisch dargestellt, nebst einigen eigenthümlichen Versuchen, für Aerzte, Chemiker und Apotheker. Vom Dr. C. H. Pfaff. Leipzig, 1821. (Auch unter dem Titel: System der Materia medica nach chemischen Principien. Sechster oder Supplementband.)

Der berühmte Herr Verf. liefert hier zu seinem vortrefflichen System der Materia medica einen Nachtrag, welcher die neueren, seit der Erscheinung dieses Werkes hinsichtlich so mancher Arzneimittel gemachten chemischen Entdeckungen enthält. Die Menge und Wichtigkeit dieser Entdeckungen machten eine solche Nachlese nothwendig, und das Werk wird durch den vorliegenden Band nunmehr dergestalt vervollständigt, dafs es eine vollkommene Uebersicht unserer gegenwärtigen chemischen Kenntnisse der Materia medica gewährt. Der hohe Werth der

frühern Bände ist vom ärztlichen Publikum längst allgemein anerkannt worden, und Ref. muſs bezeugen, daſs der gegenwärtige den vorhergehenden nicht nachsteht. Mit auſserordentlichem Fleiſse und groſser Sachkenntniſs hat der Herr Verfasser alles Wichtige zusammengestellt, was seit der Erscheinung der frühern Bände über viele einzelne Arzneimittel bekannt gemacht worden ist, und nicht leicht wird man etwas bedeutendes übergangen finden. Vorzüglich werden die praktischen Aerzte dieses Werk mit Vergnügen ergreifen, denen, bei dem ungeheuren Umfange, welchen die Chemie in den neuesten Zeiten gewonnen hat, und bei den reiſsenden Fortschritten, die sie täglich macht, es immer schwerer, ja fast unmöglich wird, dem raschen Gange der Wissenschaft zu folgen, und für die daher ein Werk wie das vorliegende, welches sie in gedrängter Kürze mit den neuesten Bereicherungen der Chemie, so weit sie die Arzneimittel betreffen, bekannt macht, ein wahres Bedürfniſs ist.

Die Anordnung des Buches ist die, daſs nach den im System aufgestellten Klassen der Arzneimittel, und mit Hinweisung auf die betreffende Seitenzahl des Systems, die einzelnen Arzneimittel durchgegangen, und bei jedem derselben die neuesten Entdeckungen mit Angabe der Quellen aufgeführt werden. Voran gehen zwei Abhandlungen über die Klassifikation der Arz-

neimittel aus den organischen Reichen, nach chemischen Principien, und über den sogenannten Extractivstoff in den Vegetabilien; nebst einem Nachtrage zum Verzeichnisse von den Schriften über die Pharmakologie im ersten Bande des Systems. Bei der sehr grofsen Menge von Thatsachen, die in diesem Buche niedergelegt sind, ist es unmöglich eine vollständige Uebersicht des Ganzen zu geben, und Ref. mufs sich daher begnügen, einiges, ihm vorzüglich interessant erscheinendes, auszuheben, um dadurch zum eifrigen Studium des Werkes selbst aufzumuntern.

Das erste Kapitel: über die Klassifikation der Arzneimittel nach chemischen Principien, ist eines Auszuges nicht wohl fähig. Nach dem Verf. kann eine naturgemäfse Klassifikation der Arzneikörper aus den organischen Reichen nach chemischen Principien nichts anderes zum Zweck haben, als eine Zusammenstellung derselben, nach der Aehnlichkeit der durch die organischen Kräfte selbst in ihnen gebildeten Heilstoffe oder sogenannten näheren unmittelbaren Materialien, die selbst nach Gesetzen des Organismus gemischt sind, und auf den gesunden sowohl, als kranken Organismus mit Kräften wirken, die zwar wesentlich von ihrer Mischung und Zusammensetzung abhängen, ohne jedoch darum chemische Kräfte (?) oder ihre Wirkungsart eine

chemische genannt werden zu können. Es kömmt also alles darauf an, diese eigentlichen Heilstoffe oder Heilgrundlagen, so rein als möglich darzustellen, und dann nach ihren Aehnlichkeiten oder Verschiedenheiten die sogenannten generischen Principien, nach welchen die Klassen, Ordnungen u. s. w. gebildet werden müssen, zu bestimmen, unter welchen die Individuen sodann, die in ihren Eigenschaften selbst so gut wie identisch sind, ihren geeigneten Platz finden.

Ueber den sogenannten Extraktivstoff und Seifenstoff in den Vegetabilien, die verschiedenen Arten desselben und ihre Bezeichnung. Es ist überhaupt schwierig, über die bestimmte Natur derjenigen Substanzen zu entscheiden, die sich nicht in eigenthümlicher Gestaltung krystallinisch darstellen lassen. Dahin gehören alle diejenigen Stoffe, die nur in Form von Extrakten, sey es auch von fester Consistenz, dargestellt werden können. Immer hat man in einem solchen Falle zu befürchten, dafs man es mit bloſsen Gemengen zu thun habe. Doch zeigt die sorgfältigere Untersuchung, dafs auch bei diesen weniger bestimmt gestalteten Bildungen gewisse Proportionen der Grundstoffe einen gewissen Complex von Qualitäten hervorbringen. Wenn man nun nach der Aehnlichkeit und Verschiedenheit in gewissen sehr ausgezeichneten Eigenschaften, und namentlich

in ihrem Verhalten gegen die Lösungsmittel, die mannigfaltigen Substanzen ordnet, die in die Kategorie der mehr fixen gehören, und in die Mischung der Extrakte eingehen, so ergeben sich folgende gröfsere Familien: 1. Harze im engeren Sinne. 2. Hart- oder Halbharze. 3. Seifenstoff. 4. Extraktivstoff. 5. Gummigter Extraktivstoff. 6. Gummi und Schleim. 7. Stärke. — Ein eigenthümliches Princip von der Art, wie man sich sonst den Extraktivstoff dachte, giebt es nicht. Der Name kann beibehalten werden, doch mufs man die jedesmalige besondere Gattung durch besondere Adjektive näher bezeichnen, obgleich es in der neuern Nomenklatur mehr Sitte geworden ist, durch einfache, neu geschaffene Hauptwörter diese Gattungen anzugeben. Mit guten Gründen tadelt der Herr Verf. die von Braconnot aufgestellte Eintheilung der Pflanzen-Extrakte in: 1. Stickstoffhaltige, schwach bittere Extrakte; 2. Stickstoffhaltige, sehr bittere; 3. Hydrostickstoffhaltige, sehr bittere; 4. Oxygenirte; 5. Oxygenirte, sehr bittere Extrakte; weil nämlich unter jeder dieser Gattungen Substanzen vereinigt sind, die in ihren chemischen, physischen und dynamischen Charakteren sehr von einander abweichen. Auch die von Berzelius vorgeschlagene Eintheilung der Extraktivstoffe entspricht den zu machenden Forderungen nicht. Er unterscheidet: 1. Extractum mutabile, das mit Al-

kalien eine auffallende Farbenveränderung zeigt. 2. Extractum tinctorium. 3. Extr. resinosum. 4. Extr. saponaceum. 5. Extr. amarum.

Hierauf folgen nun, von S. 71 an, die Nachträge zu den frühern Bänden des Systems der Materia medica, nach den verschiedenen Klassen der Arzneimittel geordnet. Ref. mufs sich begnügen, Einzelnes mitzutheilen, da ein vollständiger Auszug den Raum dieser Blätter weit übersteigen würde.

1ste Klasse. Schleimige Arzneimittel. — Die Haupteintheilung in die eigentlichen Gummi's und die Mucilaginosa bleibt unverrückt. Als eine besonders merkwürdige Modification des Gummi's hat sich der Traganthstoff (Bassorin der Franzosen, Cerasin nach John) gezeigt. Er macht in gewisser Hinsicht den Uebergang zum Stärkemehl, und bestimmt das eigenthümliche, in mancher Hinsicht von den übrigen Gummiarten abweichende Verhalten des Traganth-Gummi's. Ein Theil dieses letzteren mit hundert Theilen Wasser vermischt, giebt einen eben so dicken Schleim, wie ein Theil Mimosengummi mit vier Theilen Wasser. Dicker Traganthschleim wird durch Zusatz von gepulvertem arabischen Gummi ganz dünnflüssig, wie arabischer Gummischleim.

2te Klasse. Stärkeartige Arzneimittel. Zu den früher angegebenen charakteristi-

schen Eigenschaften der Stärke sind seitdem zwei neue hinzugekommen, die sehr merkwürdig sind; nämlich 1. läfst sich das Stärkemehl durch Kochen mit Vitriolöl, Salzsäure, Salpetersäure oder Kleesäure in Zucker verwandeln; und 2. mit der Jodine zusammengerieben nimmt die Stärke eine schöne blaue Farbe an. — Die Salepwurzel enthält nach des Herrn Verf. Versuchen aufser Stärkemehl auch Traganthstoff. Auch sie nimmt mit der Jodine eine blaue Farbe an. — Arrowroot, Pfeilwurzel-Stärkemehl, Amylum marantae, aus der Wurzel der Maranta arundinacea, nach Andern einer Sagittaria, ist mit dem Stärkemehl identisch. Es giebt ein sehr leicht verdauliches Nahrungsmittel ab, das bei grofser Schwäche, wie z. B. bei säugenden und sehr heruntergekommenen Frauen und bei Kindern, mit grofsem Vortheil angewendet werden kann. — Die Bereitung des präparirten Gerstenmehls, (durch vier und zwanzigstündiges Kochen in einem leinenen Beutel), beruht darauf, dafs das Gerstenmehl ein eigenes näheres Material, das Hordein oder Cevadin enthält, welches im Wasser völlig unauflöslich ist, und eigentlich das präparirte Gerstenmehl ausmacht, welches durch das Kochen von seinem Antheil an Stärkemehl, Gummi, Schleimzucker, Extraktivstoff und Kleber befreit ist.

4te Klasse. Zuckerige Arzneimittel. Weifser Zucker mit Auflösungen von Metallsalzen

gekocht, zersetzt solche zum Theil. Aehnliche Wirkungen hat, nach Buchners Versuchen, auch der Honig. Diese desoxydirenden Wirkungen auf verschiedene Metallsalze, werden einzeln durchgegangen, und sind für den praktischen Arzt von grofser Wichtigkeit. — Der Milchzucker ist bekanntlich, auch beim Zusatz eines schicklichen Ferments, keiner weinigten Gährung fähig, und die Pferdemilch verdankt ihre Eigenschaft, durch Gährung ein berauschendes Getränk zu liefern, einem eigenen zuckerigen Bestandtheile. — Aus der Mellago graminis schied der Herr Verf., durch Ausziehen derselben mit Weingeist in der Wärme, und nachheriges Erkalten, eine eigene Art von Zucker, den er Graswurzelzucker nennt, und der sich von allen übrigen Arten des Zuckers vorzüglich durch die merkwürdige Eigenschaft unterscheidet, dafs er in Weingeist aufgelöst, beim Erkalten den Alkohol eben so figirt, wie die Gallerte das Wasser; schon eine sehr kleine Menge desselben, nämlich ein Theil, kann 120 Theile Alkohol beim Erkalten in einen starren, der Morsellenconsistenz ähnlichen Zustand verwandeln.

5te Klasse. Arzneimittel mit süfsem Extraktivstoffe oder Glycion. Ist nach den neueren Untersuchungen von dem Schleimzucker wesentlich verschieden. Frühere Schriftsteller nehmen beides als synonym. Der Schleim-

zucker

zucker kann aber noch zur Gattung des Zuckers, als eine eigene Art desselben gerechnet werden. Dagegen ist der süfse Extraktivstoff, Glycion oder Glycyrrhizin, ein eigenthümlicher näherer Bestandtheil der Süfsholzwurzel, und wahrscheinlich auch noch anderer Pflanzen, namentlich der Wurzel des Polypodium.

6te Klasse. Fettige Arzneimittel. Verschiedene Hauptmodifikationen des Fettes sind: 1. Das reine, schmierige, fette Oel, oder das flüssige Fett, die Elaine Chevreuls, oder das absolute Fett von Braconnot. 2. Der reine Talg, Chevreuls Stearine, Braconnots suif absolu. 3. Der Wallrath, Cetine. 4. Das Gallensteinfett, Cholesterine. 5. Das Ambrafett. 6. und 7. Die zwei Mischungstheile des Wachses, das Cerin und Myricin. — Der fast constante, scharfe, im Schlunde kratzende Nachgeschmack des Ricinusöls wurde gewöhnlich einem in der Schale befindlichen scharfen Harze zugeschrieben. Nach Geigers und des Herrn Verf. Versuchen enthalten jedoch die Schalen keine Spur von Schärfe, und jener Geschmack scheint daher immer einer ranzigen Verderbnifs zuzuschreiben zu seyn. — Die Verfälschung eines fetten Oeles durch ein anderes ist bekanntlich sehr schwer zu entdecken, und nur das veränderte specifische Gewicht kann hier einen Fingerzeig geben. Da indessen auch

dies Kennzeichen sehr unsicher ist, (indem auch die unverfälschten Oele nach Verschiedenheit des Auspressens, ob es warm oder kalt geschehen, ob das Oel vom ersten oder vom letzten Auspressen herrührt, ein verschiedenes Gewicht haben), so hat Poutet ein anderes Kennzeichen angegeben, die Verfälschung des Olivenöls zu entdecken. Dieses Kennzeichen gründet sich auf die Eigenschaft des sauren salpetersauren Queeksilberoxyduls, das Olivenöl, wenn es damit vermischt worden, nach einigen Stunden gerinnen und fest zu machen; da es die Saamenöle hingegen gänzlich flüssig läfst, und dabei ihre Farbe mehr ins Gelbe erhöhet, während das Olivenöl weifs bleibt. Beim Zusammenreiben des Quecksilbers mit Fett, zur Bereitung der Quecksilbersalbe, (überhaupt bei der sogenannten Exstinction des Quecksilbers), wird dasselbe blos sehr fein mechanisch zertheilt, nicht oxydirt.

7te Klasse. Mittel mit bitterm Extraktivstoffe.

Durch die neuesten Versuche ist ein ganz ausgezeichneter und vom bitterm Extraktivstoffe abweichender alkalischer Grundstoff in den giftigen bittern Mitteln nachgewiesen worden, dem der Herr Verf. den Namen Picrotoxin giebt. Diejenigen Mittel daher, in welchen dieser Stoff vorhanden ist, sind von den, bitteren Extraktivstoff

enthaltenden Arzneimitteln, von welchen hier zuvörderst die Rede ist, völlig zu trennen. — Polygala amara. Herr Dr. Martius in Erlangen glaubt, dafs die Wurzel, mit welcher die Wiener Aerzte, und namentlich Collin, ihre glücklichen Erfahrungen machten, nicht von Polygala amara, sondern von Polygala vulgaris genommen sey. Herr Professor Pfaff stimmt ihm hierin bei, und meint, dafs in den Apotheken immer nur die Polygala vulgaris angetroffen werde, die Pol. amara sey ihm noch nicht vorgekommen. So viel ist gewifs, dafs bei der Polygala amara die Wurzeln viel zu klein sind, als dafs sie von den Apothekern in einer bedeutenden Quantität beschafft werden könnten; weshalb auch gewöhnlich die ganze Pflanze genommen wird. — Columbowurzel. Das Decoct derselben ist dem Aufgusse vorzuziehn, wegen des beträchtlichen Antheils von Stärkemehl. Eine unächte Columbowurzel ist von Bremen aus neuerlich in den Handel gekommen, die in einer Gabe von zwei Drachmen bei einem grofsen Hunde Erbrechen verursachte. Die Kennzeichen derselben werden angegeben. Sehr merkwürdig ist es, dafs sie in Ansehung ihrer Reactionen, besonders gegen die Eisensalze, in demselben Verhältnisse gegen die ächte Columbowurzel steht, wie die unächte Angusturarinde gegen die ächte. — Das Isländi-

sche Moos enthält nach Berzelius, als vorzüglich ausgezeichnete Bestandtheile, einen eigenthümlichen Bitterstoff und ein eigenthümliches Stärkemehl (nicht Schleim).

8te Klasse. Picrotoxinhaltige Arzneimittel.

Ueber Pflanzenalkalien im Allgemeinen. — Sehr lehrreich. Die verschiedenen Pflanzenalkalien oder Alkaloide, lassen sich in drei Haufen ordnen. 1. Bitter-giftige Alkalien, 2. scharfe Alkalien, und 3. geschmacklose narkotische Alkalien. Sie äufsern sämmtlich eine mächtige Einwirkung auf den thierischen Organismus, und können daher zu kräftigen Heilmitteln werden. Alle diese Substanzen sind deutlich alkalisch, obgleich der alkalische Charakter nicht in hohem Grade in ihnen entwickelt ist. Sie kommen in den Pflanzenkörpern mit einer Säure verbunden vor, die gewöhnlich eine ganz eigenthümliche ist. — Das Picrotoxin wurde zuerst von Boullay in den Saamen von Menispermum cocculus, dann von Pelletier und Caventou in der Ignatiusbohne, den Krähenaugen und der unächten Angusturarinde gefunden; ist ausgezeichnet durch seine heftige Bitterkeit, durch seine geringe Sättigungscapacität für Säuren, durch seinen Mangel an Stickstoff und Ueberwiegen des Kohlenstoffes, und endlich durch seine starke

narkotische Wirkung, die jedoch mehr auf das Rückenmark als aufs Gehirn gerichtet zu seyn scheint. Es deprimirt die Thätigkeit des Gangliensystems, und tödtet durch Unterdrückung der Thätigkeit des Herzens. Arten des Picrotoxins sind: das Strychnin aus der Nux vomica und der Ignatiusbohne, und das Brucin aus der unächten Angusturarinde *).

11te Klasse. Arzneimittel mit vorwaltendem zusammenziehenden Grundstoffe, sogenannten Gerbestoff. — In den Galläpfeln hat Braconnot aufser der Gallussäure noch eine andere eigenthümliche Säure gefunden, die er Acide ellagique (!) nennt; der Herr Verf. will sie galligte Säure nennen. — Von dem Kinogummi ist jetzt wieder eine neue Sorte in den Handel gekommen, die zwar nicht das alte, ächte, Fothergillsche Kinogummi, aber doch auch sehr kräftig ist. Es wird aus Ostindien nach England gebracht, und zwar in Kisten von 1 — 2 Zentner. Auf der innern Seite des

*) Es erhellet schon aus dem Gesagten, dafs Pfaff mit dem Namen Picrotoxin einen generischen Begriff verbindet, nich blos, wie Boullay, das in den Kokkelskörnern enthaltene giftig bittere Alkaloid damit bezeichnet. Letzteres würde hiernach Coccolin heifsen müssen.

Deckels befindet sich ein Papier, worauf der Name: John Brown, der Monat und das Jahr der Ausführung bemerkt sind. Man nimmt an, dafs es von Amboina komme. Höchst wahrscheinlich stammt es von der Nauclea Gambir Hunteri, einem Strauchgewächse, her, das mit der Uncaria Gambeer Roxburghs nahe übereinkommt. — Aus dem Campechenholze stellte Chevreul einen eigenen Grundstoff dar, die Haematine oder Haematoxylin, den man als eine besondere Art des Gerbestoffs betrachten kann. — Ratanhiawurzel von der Krameria triandra. In dieser eine eigene Säure, Ratanhiasäure oder Krämerische Säure, Acide kramerique, von Peschier entdeckt. Extr. ratanhiae exoticum; in Amerika bereitet, und von dorther eingeführt; (jetzt aber hier zu Lande nicht mehr dispensirt). Verfälschung des Kinogummi mit dem Extrakte der Ratanhia. Kennzeichen derselben.

12te Klasse. Arzneimittel mit sogenanntem Chinastoff, und zusammenziehendem Grundstoff in inniger Verbindung. Chinastoff, Chinaharz, färbender Stoff der Chinarinde, Chinasäure (und Chinasalz: chinasaurer Kalk), und Riechstoff. Nach Seguins Untersuchungen ist das Kriterium für die fiebervertreibende Kraft einer Chinarinde, ihre Eigenschaft, den Lohaufguſs niederzuschlagen. Eine

ähnliche Reaction findet auch gegen den Galläpfelaufguſs Statt. Merkwürdig ist auch die Eigenschaft der Chinarinde, die brechenerregende Kraft des Brechweinsteins gleichsam zu neutralisiren, und diesem Mittel eine andere Art der Wirksamkeit, als schweiſs- und urintreibendes Mittel zu geben. Nach den Versuchen des Herrn Verf. hat der Gerbestoff der Chinarinde an dieser Veränderung keinen Antheil, vielmehr ist es das Cinchonin, welches mit dem Spieſsglanzoxyde in eine innige Verbindung tritt, und dessen Wirksamkeit auf eine so merkwürdige Weise modificirt. Sogar bei der Verbindung der Fieberrinde in Substanz mit dem Brechweinstein, entstand nach einer Gabe des letztern von 15—20 Gran weder Erbrechen noch Uebelkeit; daher eine concentrirte Abkochung der braunen oder Königs-Chinarinde als das sicherste Gegengift gegen Spieſsglanz zu betrachten ist. Aus den angestellten Untersuchungen ergiebt sich, daſs die auf dem Cinchonin beruhende Trübung durch Brechweinstein- und Galläpfel-Aufguſs gewöhnlich gleichen Schritt mit einander halten, und daſs hiermit auch die fiebervertreibende Kraft der China parallel geht; dagegen stehen jene Reactionen durchaus in keiner gesetzmäſsigen Beziehung mit der Fällung durch die Leimauflösung. (Bei dieser Gelegenheit kann Ref. nicht umhin, auf die

Abhandlung von Bernhardi: über die Chinabäume, welche die gelbe und braune China liefern; im Taschenbuch für Scheidekünstler und Apotheker vom Jahre 1822, aufmerksam zu machen, wonach es wahrscheinlich wird, dafs unsere braune Rinde, die Quinquina jaune der Franzosen, und die Quina amarilla der Spanier, von der Cinchona cordifolia (nicht condaminea) kömmt; und unsere gelbe Rinde, die Quinquina orange der Franzosen, und Quina naranjada der Spanier, von der Cinchona lancifolia (nicht cordifolia). Für die rothe China bleibt, wie vorhin, die Cinchona oblongifolia). — Cortex Cabarro Alcoronoco, wird eben so wie Lichen parietinus für ganz unkräftig erklärt.

Den Kaffestoff, Rhabarberstoff und Aloestoff hat der Herr Verf. hier, wie im Systeme, als Klassenprincipe aufgestellt. — Im Kaffe hat Seguin eine merkwürdige Verbindung des Eiweifses mit dem Kaffestoffe entdeckt, welche die übrigen Chemiker übersehen haben. (Kaffegrün.)

16te Klasse. Picromelhaltige Mittel.

Das Picromel ist nunmehr durch Berzelius als der eigentlich charakteristische Bestandtheil der Galle nachgewiesen, und wird daher von einigen Schriftstellern auch schlechtweg Gallenstoff genannt. — Was Thenard für Gallenharz,

und somit für einen vom Picromel selbst noch verschiedenen Bestandtheil der Galle ansah, ist nichts anderes, als eine Verbindung des Picromels mit Säure oder Bleioxyd.

17te Klasse. Emetinhaltige Arzneimittel.

Der eigenthümliche, wirksame Bestandtheil der Ipecacuanha ist nicht, wie der Herr Verf. früher glaubte, ihr Harz, sondern ein ganz eigenthümlicher extraktiver Bestandtheil, der zu der weit verbreiteten Klasse derjenigen Extraktivstoffarten gehört, die im Wasser und Alkohol zugleich auflöslich sind, — die Emetine. Auch ist dieser Stoff nicht blos der Ipecacuanha eigen, sondern in mehreren Gattungen von Pflanzen verbreitet. — Darstellungsmethode und Eigenschaften der Emetine. Als Präparat in der Apotheke würde der Herr Verf. die Emetine nicht empfehlen, worin Ref. ihm beistimmen muſs, obgleich die neue französische Pharmacopoe sie unter dem Namen: Extractum Ipecacuanhae, aufgenommen hat. Die Gabe dieses Mittels soll für Erwachsene 3 Gran in 3 Gaben getheilt seyn, für Kinder ½ Gran in 3 bis 4 Theile getheilt, und mit Zucker abgerieben. Oder auch nach Buchner Trochisci, aus 8 Gran Extr. Ipecac., 10 Gr. Zucker und Mucil. tragacanth., so viel erforderlich ist, um 60 Zeltchen zu machen, wovon eins

die Gabe für ein Kind seyn würde. Ob die Emetine auch die Dienste leisten würde, welche die Ipecacuanha in Substanz, unter andern in Verbindung mit dem Opium, oder in getheilten kleinen Gaben leistet, darüber fehlen die Erfahrungen. Ref. bezweifelt es.

18te Klasse. Harze und Harzstoffhaltige Arzneimittel.

Die Harze zerfallen (nach Gmelin) in zwei grofse Abtheilungen. 1. Hartharze, und 2. Weichharze, die beide entweder leicht oder schwer in Weingeist auflöslich sind, und hiernach wieder in Unterabtheilungen zerfallen. Die nähere Charakteristik dieser verschiedenen Arten von Harzen mufs Ref. aus Mangel an Raum übergehen. Eben so die hier angeführten neueren Untersuchungen über das Stocklack, das Guajakharz, verschiedene purgirende Harze, namentlich die Sennesblätter (Sennastoff, Cathartin), die Jalappe u. s. w. Unter einem Vorrathe von Jalappenwurzeln fand Buchner länglich runde Stücke, welche zwar der Jalappenwurzel ähnlich, aber nichts anderes, als geröstete Früchte (!) waren. Besonders interessant ist die Abtheilung der scharfen Harze geworden, durch die in manchen derselben entdeckten scharfen Alkaloide, das Delphinin, Veratrin oder Sabadillin. S. oben. (Fixes scharfes Princip.)

21ste Klasse. Aetherische Oele, als vorzüglich wirksame Bestandtheile enthaltende Arzneimittel.

Die Prüfung der Verfälschung ätherischer Oele durch fette, mittelst des Weingeistes, fand der Herr Verf. ungewifs. Sicherer bleibt die durch Verdunsten des Oels auf weifsem Papier. Die Verfälschung durch Terpenthin läfst sich dagegen mittelst Schütteln mit Weingeist erkennen, indem ein mit Terpenthin verfälschtes Oel eine milchige Auflösung giebt. — Resultate neuer Untersuchungen über die Zittwerwurzel, (worin Buchholz einigen Kupfergehalt fand), über den weifsen Ingwer, die Galgantwurzel, den Rosmarin, die Lavendelblumen, die Zimmtcassia; (in einer Sorte der letztern fand Buchner, statt des ätherischen Oels, Benzoesäure); ferner über Gewürznelken, weifsen Kaneel, Alantwurzel, (Alantkampher), u. s. w. Die Verbindung des Terpenthinöls mit Salzsäure giebt den Liquor antarthriticus Pottii. Bereitung desselben aus Kochsalz, Terpenthinöl und Schwefelsäure. — In Betreff des grauen Ambers hat Virey die Hypothese aufgestellt, dafs derselbe das Produkt der Zersetzung und Verwesung gewisser Arten von Sepien sey, namentlich der wohlriechenden Sepie; eine Zersetzung, die derjenigen einigermafsen ähnlich seyn soll, durch welche Leichname in Fettwachs verwandelt werden.

Der so erzeugte Amber soll dann nur als Nahrungsmittel von den Cachelots verschluckt werden.

24ste Klasse. Arzneimittel mit narkotischem Stoffe.

Die neuesten Entdeckungen über die in den narkotischen Mitteln enthaltenen Stoffe, die narkotischen Alkaloide, und die mit ihnen verbundenen Säuren *). Im Opium das Morphium und die Meconsaure. Darstellung und Eigenschaften beider Stoffe. Das Morphium wirkt auf den lebenden Organismus im Wesentlichen wie das Opium, nur mit gröfserer Energie; anfangs erregend, dann deprimirend. Nach Orfila blieb

*) Bemerkenswerth ist es, dafs diese narkotischen Alkaloide neben dem Wasserstoffe und Kohlenstoffe auch zugleich Stickstoff enthalten, so dafs sie in dieser ihrer Mischung mit der Blausäure übereinkommen. — Obgleich die narkotische Wirkung der hierher gehörenden Mittel ohne Zweifel zum grofsen Theile von diesen fixen Alkaloiden in ihnen abhängt, so ist doch auch ein flüchtiger narkotischer Grundstoff, ein Vaporosum narcoticum, welches sich auch schon durch den Geruch uns kund giebt, nicht zu verkennen; und so wie im Pflanzenreiche der fixen Schärfe (den scharfen Alkaloiden) eine flüchtige Schärfe parallel geht, so auch den fixen narkotischen Alkaloiden ein flüchtiges Narcoticum. Die flüchtige Schärfe verhält sich zu der fixen, ungefähr wie das flüchtige Laugensalz zu den fixen Alkalien. Eben so ist auch die stärkste narkotische Substanz, die Blausäure, höchst flüchtiger Natur.

es in einer Gabe von 12 Granen, schwächlichen Hunden gegeben, ohne Wirkung, (wegen seiner Unauflöslichkeit im Wasser). Dagegen wird seine giftige narkotische Wirkung sogleich entwickelt, wenn es in Form eines Salzes, z. B. als essigsaures Morphium, gegeben wird, in welcher Gestalt es leicht in den Magensäften aufgelöst wird. Auch in Olivenöl aufgelöst, äufsert es seine ganze narkotische Wirksamkeit, und ist eben so wirksam, wie die doppelte Menge wässeriges Opiumextrakt. Als Arzneimittel wird jetzt gewöhnlich das essigsaure Morphium angewendet, über dessen Kräfte jedoch noch fernere Erfahrungen entscheiden müssen. Die Wirksamkeit der Meconsäure ist noch nicht ausgemittelt. Vogel und Soemmering sahen von ihr in Gaben von 8—10 Granen eben so wenig, als von dem meconsauren Natrum irgend eine Wirkung. — Aufser diesen Bestandtheilen des Opiums ist vorzüglich noch Desrosnes Opiumsalz oder krystallinischer Stoff, das Opian, zu erwähnen; wovon jedoch der Verf. glaubt, dafs fortgesetzte Untersuchungen dasselbe auf irgend eine Art in Morphium auflösen werden; welches auch Ref. für wahrscheinlich hält. — In der Datura strammonium hat Brandes bekanntlich ebenfalls eine besondere Art von narkotischem Alkali, das Daturium, aufgefunden, so wie in der Tollkirsche das Atropium, in welchen

Stoffen die narkotische Kraft dieser Pflanzen vorzüglich ihren Sitz hat. — Von Duncans Lactucarium, aus der Lactuca sativa, erwartet der Herr Verf. wenig Wirksamkeit. In der Lactuca virosa hat derselbe neuerlich eine eigene Säure, die Lactucasäure, entdeckt.

26ste Klasse. Arzneimittel mit flüchtiger Schärfe, die nicht als ätherisches Oel darstellbar ist. (Zum Unterschiede von den scharfen hydrothionirten ätherischen Oelen, in der Cochlearia u. s. f.) Meerzwiebel, rad. colchici u. s. w. Die Natur der flüchtigen Schärfe noch nicht hinlänglich bekannt.

Den Beschluſs machen einige Nachträge über die Jode, die Goldarzneien, und die blausauren Verbindungen. Um das Gold metallisch zu geben, verwandelt man es mit Quecksilber in ein Amalgam und verjagt dann das Quecksilber, wobei das Gold höchst fein zertheilt zurückbleibt, welches man in die Zunge und innere Seite der Mundhöhle einreiben läſst. — Die vielen neuen Arzneimittel findet man mit Fleiſs gesammlet, jedoch ohne chemische Notizen, in J. H. Weidner Diss. de augmentis, quae ab initio inde nostri saeculi ad finem usque anni nuper elapsi materiae medicae contigerunt. Berol. 1819.

2. Lehrbuch der theoretischen Chemie; zunächst für Aerzte und Pharmazeuten, vom Dr. E. L. Schubarth. Berlin, 1822.

Das vorliegende, sehr verdienstliche Werk, welches eine gedrängte Darstellung der Chemie nach ihrem gegenwärtigen Zustande liefert, ist vorzugsweise für Aerzte und Pharmazeuten bestimmt, so wie es auch von einem Arzte geschrieben ist, und wir glauben daher, dafs ein kurzer Auszug aus demselben von denjenigen Gegenständen, welche auch den praktischen Arzt unmittelbar interessiren, unseren Lesern um so mehr willkommen seyn werde, als dem beschäftigten Praktiker selten hinreichende Ruhe und Zeit gelassen wird, um die jetzigen raschen Fortschritte der Chemie ununterbrochen zu verfolgen.

Ohne daher zum Lobe des sich selbst empfehlenden Buches noch etwas hinzuzufügen, wenden wir uns sofort zur Angabe der wichtigsten neueren Entdeckungen, und der einzelnen, auf die praktische Heilkunde mehr oder weniger Bezug habenden Gegenstände.

Zuvörderst verdient unter den merkwürdigern Entdeckungen der neuesten Zeit die des oxygenirten Wassers von Thenard aufgeführt zu werden. Dasselbe wurde 1819 dargestellt; die Bereitungsweise ist aber ziemlich schwierig, und erfordert mancherlei künstliche Apparate. Dieser Stoff ist eine farblose Flüssigkeit, von syrupsartiger Consistenz, besitzt einen ekelerregenden Geruch, einen bittern scharfen Geschmack, färbt die Haut und Zunge weifs, macht sie schuppig, erregt ein stechendes Jucken in derselben, bleicht und zerstört die Pflanzenfarben, hat ein specielles Gewicht von 1,453, und enthält bei + 14° C. und 28″ B. 475 Raumtheile, oder dem absoluten Gewichte nach 94 p.Ct. Sauerstoff. — Es ist ein Ueberoxyd des Wasserstoffs. — Durchs Kochen wird eine grofse Menge des Sauerstoffgases entwickelt; so auch durch edle Metalle und deren Oxyde; mit Wasser läfst es sich aber in allen Verhältnissen mischen. — In verdünnter Form möchte dieser Stoff innerlich und äufserlich angewandt wohl ein recht kräftiges Heilmittel seyn, nur schade, dafs er so schwierig zu bereiten ist, und deshalb theuer seyn dürfte.

Beim Schwefel finden wir die vier jetzt bekannten Oxydationsgrade desselben aufgeführt, welche sämmtlich saurer Natur sind. Unter den zweien neuerdings entdeckten zeichnet sich die Unterschwefelsäure aus, welche in Verbindung

mit

mit einem eigenen Oele in der Mixtura sulphurico-acida vorkommt, und nach der Destillation des Schwefeläthers im Rückstande zurückbleibt; man nennt sie auch Schwefel-Weinsäure. Sie ist tropfbar flüssig, farblos, wasserhell, geruchlos, sauer schmeckend, wird durchs Kochen zersetzt, und besitzt weniger Sauerstoff, als die Schwefelsäure.

Vom Phosphor kennt man jetzt auch schon vier Säuren (und zwei Oxyde). Die Säure, welche Lavoisier, und nach ihm die andern Chemiker zeither phosphorige Säure nannten, heifst jetzt im Systeme Unterphosphorsäure, da man eine neue Säure entdeckt hat, welche jetzt den Namen phosphorige Säure trägt, indem sie weniger Sauerstoff enthält, als die erstere.

Bekanntlich sind die Chemiker immer noch getheilter Meinung über die Natur der Salzsäure, und der sogenannten oxydirten Salzsäure. Die französischen, englischen, und mehrere deutsche Chemiker nehmen an: der Stoff, welchen man sonst allgemein oxydirte Salzsäure nannte, sey ein chemisch einfacher, brennbarer Körper, und Salzsäure sey eine Verbindung desselben mit Wasserstoff. Dagegen vertheidigt Berzelius die ältere Ansicht, mit gewissen hauptsächlichen Modifikationen, und läfst die Salz-

säure, so wie die fälschlich sogenannte oxydirte Salzsäure aus einem bis jetzt noch nicht isolirten Radikal, Muriaticum genannt, und aus Sauerstoff bestehen, so aber, dafs in ersterer weniger Sauerstoff sich befinde, als in letzterer. — Der Leser findet im vorliegenden Werke die hierher gehörigen Stoffe zwar nach der erstern Theorie geordnet, und dem gemäfs beschrieben, die chemischen Prozesse aber nach beiden Theorieen erklärt; zugleich eine vollständige Vergleichung der verschiedenen gangbaren Namen nach beiden Ansichten, welches zum richtigen Verstehen durchaus erforderlich ist.

Es giebt vier Verbindungen des Chlorins mit Sauerstoff: 1. Chlorinoxydulgas, welches schon bei der Blutwärme detonirt; 2. Chlorinoxydgas, welches mit Alkalien und Erden stark bleichende Verbindungen liefert; 3. Chlorinsäure oder überoxydirte Salzsäure; 4. oxydirte Chlorinsäure. Von den mannichfaltigen Verbindungen des Chlorins mit brennbaren Körpern, dürfte wohl die mit Kohlen-Wasserstoffgas, der Chlorinäther, schwerer Salzäther, genannt zu werden vorzüglich verdienen, welchen man durch unmittelbare Vereinigung von gleichen Raumtheilen Chlorin- und ölbildendem Kohlen-Wasserstoffgas erhalten kann; aufserdem noch auf die bekannte Weise durch Destillation von Alkohol mit Chloringas.

Das Jodin wurde bekanntlich 1813 in Paris entdeckt. Es findet sich nicht in reiner Gestalt in der Natur, sondern als Jodin-Wasserstoffsäure, an Natron gebunden, in den Strandgewächsen, den Fucus- und Ulvenarten, in dem Meerschwamm, dem Wurmmoos; aus der Asche jener Strandgewächse gewinnt man erst das kohlensaure Natron, und dann bleibt in der Mutterlauge jenes Salz zurück, welches zersetzt das Jodin liefert. Die Eigenschaften desselben sind dem ärztlichen Publikum neuerdings öfters beschrieben, aber nicht selten sind auch die verschiedenen Präparate vom Jodin falsch benannt worden. Die Jodinsäure enthält Sauerstoff, und hat eine bedeutende Analogie mit der Chlorinsäure, dagegen enthält die Jodin-Wasserstoffsäure keinen Sauerstoff, sondern Wasserstoff; sie kommt in jenen Pflanzen vor, kann aber auch dadurch gewonnen werden, dafs man Jodin in Wasser auflöfst, und hydrothionsaures Gas hineinstreichen läfst. Von dieser unterscheidet sich die Säure, welche die französischen Chemiker Acide hydriodique joduré nennen, dadurch, dafs sie noch aufgelöstes Jodin aufserdem enthält. Diese Säure mit Natron verbunden, hat Coindet als ein Mittel gegen den Kropf vorgeschlagen; nicht selten benennt man aber dieses Salz im Deutschen ganz

falsch; jodinsaures wasserhaltendes Jodin-Natron, und dergleichen mehr.

Bei Gelegenheit der atmosphärischen Luft macht der Verf. aufmerksam darauf, dafs dieselbe Sauerstoffgas und Stickstoffgas in einem constanten Verhältnisse enthalte, stets dem Raume nach 21 Hundertheile Sauerstoffgas, und 79 Hundertheile Stickstoffgas, abgesehen von dem Gehalte an Wasser und Kohlensäure, dafs dieses relative Verhältnifs unter allem Temperatur- und Barometerwechsel, in allen Ländern, an allen Orten gleich sey. Dafs dagegen nach Maafsgabe der verschiedenen Luftdichtigkeit, der absolute Gehalt an Sauerstoffgas und Stickstoffgas in einem gegebenen Raume atmosphärischer Luft variabel sey, jedoch so, dafs nie der Sauerstoff oder der Stickstoff allein vorherrsche, auf Kosten des andern, sondern beide in gleichem relativen Verhältnifs, dem absoluten Gewicht nach, zu- oder abnehmen in der Atmosphäre. Gerade hierüber sind gar oft schon von Aerzten irrige Meinungen aufgestellt worden, die bald mehr bald weniger Sauerstoffgas in der atmosphärischen Luft suchten.

Unter den fünf Verbindungen des Stickstoffes mit Sauerstoff, verdient wohl das Stickstoffoxydulgas einer kurzen Erwähnung, welches sich

eine längere Zeit hindurch ohne Nachtheil einathmen läßt, und ein eigenes Gefühl von Lust und Wohlbehagen verbreitet, weswegen es einige auch Wonneluft genannt haben.

Könnte man dieses Gas, welches leicht zu bereiten ist, (aus salpetersaurem Ammonium), vielleicht als ein Mittel gegen manche Nervenkrankheiten anwenden?

Die übrigen Verbindungen des Stickstoffes mit Sauerstoff sind: das Stickstoffoxydgas, die untersalpetrige, die salpetrige, und die Salpetersäure.

Dem Kapitel vom Stickstoff ist das Ammonium und der Blaustoff angefügt, welcher letztere die Basis der Blausäure ist. Der Blaustoff ist ein farbloses Gas, von einem starken, durchdringenden Geruch, ist brennbar, specifisches Gewicht 1,81, besteht aus 54,68 Stickstoff, und 45,34 Kohlenstoff, wird vom Wasser und Alkohol absorbirt, verhält sich selbst als eine Säure, und giebt mit Wasserstoff verbunden, die viel besprochene Blausäure. Ueber dieses jetzt als Arzneimittel zur Mode gewordene fürchterliche Gift findet man das Wichtigste in jenem Buche zusammengestellt. Wir glauben nichts davon anführen zu dürfen, ohne befürchten zu müssen, die Leser zu ermüden, da fast in jedem Journale die Blausäure ein stehender Artikel gewor-

den ist. Eben so giftig ist auch noch die Anthrakazothionsäure (!), die Schwefel-Blausäure, nach Vogel's und Soemmering's Untersuchungen.

Unter den Metallen finden wir zuerst die Metalle der Alkalien und Erden, mit ihren Oxyden, den Alkalien und Erden selbst, und den Salzen, welche diese mit den verschiedenen Mineralsäuren bilden, abgehandelt. Nach den neuesten Entdeckungen ist die Schwefelleber, (so wie alle ähnlichen Lebern), eine Verbindung des Schwefels mit dem Metall des Kali's, nicht mit dem Kali selbst. Hieraus läßt sich nun auch sehr natürlich die mächtige Affinität derselben zum Wasser und ihre leichte Zersetzung erklären, weil das Metall des Kali's die allergrößte Verwandtschaft zum Sauerstoff besitzt, und selbigen aus dem Wasser ausscheidet, wodurch es sich wieder in Kali verwandelt, der Schwefel dagegen den Wasserstoff anzieht, und damit Hydrothionsäure bildet.

Beim chlorinsauren Kali oder überoxydirt salzsauren Kali, ist die Erscheinung des lebhaften Verpuffens, mit brennbaren Körpern in Berührung, durch Schlag, Druck, Erhitzen, so wie die Anwendung desselben zu Zündhölzern einleuchtend erklärt. Es wird nämlich die Chlo-

rinsäure jedesmal bei einem solchen Prozeſse entbunden und zersetzt, ihr Sauerstoff oxydirt die brennbaren Körper, und das Chloringas wird frei.

Im Jahre 1817 entdeckte Arfvedson ein eignes Alkali im Petalit (bekanntlich einem Fossile Schwedens), und nannte es Lithion; seit der Zeit hat man es in mehreren andern Fossilien gefunden. Es hat einen sehr kaustischen Geschmack, und scheint an Kausticität selbst noch das Aetzkali zu übertreffen; an der Luft zieht es nicht wie jenes Wasser ein, und löst sich in Wasser nur langsam auf.

Eine eigene Erde wurde 1818 von Berzelius entdeckt, und Thorerde genannt, zu Ehren des Thor, einer Gottheit der alten Scandinavier; sie findet sich bis jetzt nur noch in einem Fossil.

Nach den Metallen der Alkalien und Erden folgen die vorzugsweise sogenannten Metalle. Beim Kadmium ist die Methode angegeben, dasselbe vom Zink zu trennen, mit welchem es zusammen häufig vorkommt. Es ist bläulichgrau, glänzend, dabei weich, sehr biegsam, läſst sich zerschneiden und strecken, specifisches Gewicht 8,6, flieſst noch ehe es glüht, ist sehr flüchtig, und oxydirt sich nicht an der Luft; bildet nur ein Oxyd, welches braun aussieht. —

Die Bereitungsweise der als Arzneimittel angewandten Kupfersalmiak-Auflösungen von Köchlin, Buchner und Gölis, ist aus den Salzburger medizinisch chirurgischen Zeitungen, und aus Gräfe's Journal für Chirurgie, Band 1, Heft 4, bereits bekannt. — Der reine Höllenstein muſs nach Trautweins Versuchen völlig farblos seyn, und läſst sich wohlfeiler und kürzer dadurch bereiten, daſs man die aus salpetersaurem Silber- und Kupferoxyd bestehende Salzmasse so lange in einem eisernen Löffel schmilzt, bis das Aufschäumen aufgehört hat. Die geschmolzene Masse wird dann in destillirtem Wasser gelöst, filtrirt, und die Auflösung abgedampft; dann die Salzmasse geschmolzen und in Stängelchen geformt. — 1815 entdeckte Berzelius eine eigne brennbare Substanz, das Selenium, welche zwischen dem Schwefel und den Metallen mitten inne steht. Sie findet sich mit Kupfer und Silber vereint, auch im Schwefelkies von Fahlum in Schweden, auch in Böhmen, und wird daher nicht selten in dem Bodensatze des böhmischen Vitriolöls gefunden. Dieser Stoff ist rothbraun von Farbe, sehr glänzend, (wie polirter Blutstein), spröde, pulverisirbar, wird bei 80° C. weich, läſst sich in verschlossenen Gefäſsen sublimiren, und setzt sich in zinnoberfarbenen Blumen ab, specifisches Gewicht

4,3, leitet nicht die Wärme und Elektricität, färbt die andern Metalle in Verbindung mit denselben grau, bildet mit Sauerstoff ein Oxyd und eine Säure, welche krystallisiren kann, und sich in Wasser und Alkohol auflöst; ferner noch eine andere Säure mit Wasserstoff, welche gasförmig ist, und wie Hydrothionsäure riecht und schmeckt, brennbar ist, und Metallauflösungen präcipitirt.

In der zweiten Hauptabtheilung des Buches, der Chemie der organischen Stoffe, werden dieselben in zwei Hauptklassen getheilt: in organische Säuren und organische Oxyde. — Aus dem Abschnitte von den Säuren wollen wir nur einige vor kurzer Zeit erst entdeckte Säuren ausheben: die brenzliche Aepfelsäure, durch trockne Destillation der krystallinischen Aepfelsäure erhalten; (jetzt kennt man die Aepfelsäure erst in reiner Form, früher kannte man sie nur als ein Gemenge, mit eigenen schleimigen und fremdartigen Stoffen, als einen braunen Syrup). Diese brenzliche Aepfelsäure krystallisirt, ist geruchlos, schmeckt sehr sauer, verbreitet bei 50° C. sehr stechende, saure, weiſse Dämpfe, löst sich in Wasser und Weingeist sehr leicht auf. — Ratanhiasäure, in der Ratanhiawurzel, besitzt einen styptischen, sauren Geschmack, ist nicht krystallisirbar, zersetzt die

Baryt- und Strontiansalze, nicht die Kalk- und Magnesiasalze; sie soll von der Galläpfelsäure verschieden seyn. — Chinasäure in den verschiedenen Chinasorten, theils an Kalk, theils an Cinchonin und Kinin gebunden; sie krystallisirt schwierig in Blättchen, schmeckt sehr sauer, nicht bitter, ist luftbeständig, schmilzt in der Hitze, löst sich sehr leicht in Wasser auf. Durch trockne Destillation derselben erhält man eine eigne brenzliche Chinasäure. — Mohnsäure, Mekonsäure, im Opium und dem einheimischen Mohn, krystallisirt in weifsen, langen Nadeln und glänzenden Blättchen, schmilzt bei 120° C. zu einem Oele, läfst sich sublimiren ohne Zersetzung, löst sich in Alkohol und Aether sehr leicht, in Wasser schwer auf, schmeckt sauer, bitterlich, kühlend, ist nicht giftig; kommt im Opium an Morphin gebunden vor. — Kokkelssäure findet sich in den Kockelskörnern an Picrotoxin gebunden vor, krystallisirt kaum, bildet weifse Körnchen, löst sich in Wasser und Alkohol auf, trübt nicht Kalkwasser, aber das Barytwasser. — Strychnossäure findet sich an Strychnin gebunden in den Krähenaugen, der Ignatiusbohne, dem Schlangenholze; sie bildet weifse Körnchen, welche sauer und sehr zusammenziehend schmecken, sich in Alkohol und Wasser sehr leicht auflösen. — Lactuca-

säure, in der Lactuca virosa, der Blausäure sehr ähnlich, krystallisirt in weifsen, spitzigen Krystallen. — Aethersäure, durch unvollkommenes Verbrennen des Schwefeläthers; eine farblose Flüssigkeit von stechendem Geruch, heftig saurem Geschmack, destillirbar, greift die Augen mächtig an, specifisches Gewicht 1,015. — Gallensteinfettsäure, durch Behandlung des Gallensteinfettes, welches oft die Gallensteine vorzugsweise bildet, mit Salpetersäure gewonnen. Sie krystallisirt in weifsen Nadeln, sieht in Masse orangegelb aus, schmeckt sehr wenig styptisch, ist leichter als Wasser, riecht wie Butter, schmilzt bei 58°, löfst sich in Alkohol, Schwefel- und Essigäther, und in flüchtigen Oelen auf, aber nicht in Wasser und den fetten Oelen. — Talg- und Oelsäure finden sich beide in den Fettmassen, in welche sich die Leichname durch langsame Verwesung verwandeln; man kann sie auch durch Behandeln des Fettes nnd Oeles mit Kali, oder mit Schwefel- und Salpetersäure erhalten. Die Talgsäure krystallisirt in perlemutterglänzenden Nadeln und Blättchen, ist geschmacklos, riecht wie weifses Wachs, schmilzt bei 60°, gesteht zu einer fettähnlichen Masse; specifisches Gewicht 0,85; sie bildet vornämlich die harten Seifen. Die Oelsäure krystallisirt in weifsen Nadeln, hat einen ranzigen Geruch und

Geschmack, ist bei 12° flüssig wie Oel, specifisches Gewicht 0,89, sieht gelblich-weifs aus in flüssiger Form, löst sich in Alkohol, Aether, den ätherischen und fetten Oelen auf, nicht in Wasser, bildet vorzugsweise die weichen Seifen. — Delphinsäure, durch Behandlung des Oeles vom Delphin mit Aetzlauge; eine gelbgefärbte Flüssigkeit, von starkem, durchdringenden Geruch, der ranzigen Butter ähnlich. — Buttersäure, ist die Ursache des Geruchs der frischen Butter, und einem ätherischen Oele sehr analog. — Sabadillsäure, durch Behandlung des in den Sabadillsamen enthaltenen fetten Oeles mit Aetzlauge; sie krystallisirt in schön weifsen Körnern, riecht ranzig, schmilzt bei 20°, läfst sich leicht sublimiren, löst sich in Wasser, Alkohol und Aether auf. — Ambrasäure, durch Behandlung des Ambrastoffes mit Salpetersäure; sie bildet weifse Nadeln, in Masse sieht sie gelb aus, hat einen ranzigen Geruch, schmilzt bei 100°, löst sich in Alkohol und Aether wenig, gar nicht in Wasser auf. — Brenzliche Harnsäure, durch trockne Destillation der Harnsäure zu gewinnen; sie krystallisirt in weifsen Nadeln, schmilzt, läfst sich sublimiren, löst sich in vierzig Theilen Wasser auf, auch in kochendem Alkohol. — Rosenrothe Säure findet sich im rosenrothen

rothen Bodensatze des Harns nach den Paroxysmen der Gicht, des Wechselfiebers, überhaupt aller Fieber. Sie erscheint als ein hellzinnoberrothes Pulver, ist geruchlos, von einem geringen Geschmack, löst sich in Wasser und Alkohol sehr leicht auf, giebt auf glühenden Kohlen einen stechenden, nicht stinkenden Geruch. — Purpursäure, durch Behandlung der Harnsäure mit Salpetersäure; ein hellgelbes, geruch- und geschmackloses Pulver, in Alkohol unauflöslich, in Wasser wenig auflöslich, wird dadurch und auch an der Luft zersetzt, und purpurroth gefärbt; (es entsteht purpursaures Ammonium). — Allantoissäure; früher hatten schon Vauquelin und Buniva eine Säure in der Amnischen Flüssigkeit (?) gefunden, welche Proust und Dzondi nicht finden konnten; Gmelin fand sie 1820 wieder, und Lassaigne 1821 in der Flüssigkeit der Allantois des Kalbsfötus, nicht in der des Amnion. Sie krystallisirt in weifsen Nadeln und Säulen von Perlemutterglanz, ist geruch- und geschmacklos, luftbeständig, löst sich in Wasser und Alkohol sehr schwer auf. — Käsesäure erzeugt sich durch Fäulnifs des Käsestoffes; eine dickflüssige, honigähnliche Substanz, gelblich, von saurem, bittern Geschmack, in Wasser und Alkohol sehr leicht löslich.

Von den organischen Oxyden heben wir nur folgende vor kurzem entdeckte aus. Künstliches Gummi aus Sägespänen, Leinwandlumpen, Korkabgängen durch Schwefelsäure erhalten; es gleicht dem arabischen, ist gelblich, geruchlos, löst sich in kaltem Wasser auf, nur klebt die Auflösung nicht so gut, reagirt aber noch sauer; dürfte Unterschwefelsäure enthalten (?). — Cerin und Myricin nähere Bestandtheile des Bienenwachses, so wie der untersuchten andern Wachsarten, auch des vegetabilischen Wachses; ist gelblich-weifs von Farbe, weich, specifisches Gewicht 0,96, schmilzt bei 42°, löst sich in kaltem absoluten Aether, in siedendem Alkohol und Terpenthinöl. Das Myricin ist weicher als das Cerin, gelb-bräunlich, specifisches Gewicht 1,0, schmilzt bei 38°, löst sich in Alkohol schwer, und in heifsem Aether sehr wenig auf. — Oelstoff und Talgstoff, die Hauptbestandtheile der fetten Oele und Fette des Pflanzen- und Thierreiches; ersterer ist in fester Gestalt weifs, specifisch leichter als Wasser, in flüssiger Form grünlich-gelb, dickflüssig, bildet mit Alkalien, die ihn in Oel- (und Talgsäure) verwandeln, Seifen. Der Talgstoff ist weifs, brüchiger als Wachs, läfst sich pulvern, ist geruch- und geschmacklos, leichter als Wasser, wird nicht ranzig, durch Al-

kalien in Talgsäure umgewandelt, bildet dann Seifen. — Auch im Wallrath findet sich ein sehr analoger Stoff, das Cetin; so auch in den Gallensteinen das Gallensteinfett, in der Ambra der Ambrastoff oder Ambreïne. — Das Nicotianin, der Hauptbestandtheil des Tabaks; eine scharfe, beifsende, farbelose, flüchtige, nach Tabak schmeckende Substanz, in Wasser und Alkohol löslich. — Nach Vogel soll das ätherische Oel der bittern Mandeln, völlig von Bläusäure befreiet, selbst schon giftig wirken, brennend schmecken, und an der Luft sehr schnell krystallisiren. — Das Cathartin, der Hauptbestandtheil der Sennesblätter; eine gelb-röthliche, nicht krystallisirende Masse, von einem widerlichen Geruch und bittern, ekelerregenden Geschmack, in Alkohol und Wasser sehr leicht löslich, nicht in Aether, zieht leicht aus der Luft Feuchtigkeit an.

Die Zahl der salzfähigen Grundlagen im Pflanzenreiche hat sich seit kurzem ziemlich gemehrt; dem zuerst bekannt gewordenen Morphin, welches sich im Opium, auch im inländischen Mohn findet, und zwar mit Mohnsäure und mit Derosne's krystallisirbarer Substanz zusammen im Opium vorkommt, und welches schon dem ärztlichen Publikum als Heilmittel

bekannt ist, hat sich das Strychnin zugesellt. Es ist in den Brechnüssen und Ignatiusbohnen vorhanden, und von Magendie als Heilmittel angepriesen; (im Extract der Brechnüsse ist es vorhanden). Ferner das Brucin in der falschen Angusturarinde, das Picrotoxin in den Kockelskörnern *), das Delphinin in den Stephanskörnern, das Veratrin (Sabadillin) in dem Sabadillsamen, der weifsen Nieswurz, der Wurzel der Zeitlose, das Daturin, Hyoscyamin, Cicutin, Aconitin, Solanin, letzteres in dem Solanum nigrum; selbst das Emetin ist nach den letzten Untersuchungen von Pelletier eine alkalisch reagirende Pflanzensubstanz gleich jenen ersteren, obschon man es zeither nur in einem unreinen Zustande kannte, in bräunlichen Blättchen. Ferner das Cinchonin und Kinin; beide finden sich an Chinasäure gebunden in den verschiedenen Chinasorten, das erstere in der braunen und rothen Chinarinde, in letzterer zugleich mit dem Kinin, das letztere in der gelben und rothen, in letzterer mit dem Cinchonin zusammen. — Alle diese Substanzen kommen darin mit einander überein, dafs sie farbelos erscheinen, meist krystallisiren, sich in Alkohol leicht, in Wasser meist sehr schwer

*) Vergleiche das oben hierüber Gesagte.

auflösen, bitter, unangenehm schmecken, alkalisch reagiren, und mit Säuren Salze bilden.

Durch das Faulen des Klebers und Käsestoffs erhielt Proust einen eignen Stoff, den er Käsestoffoxyd nennt; er war leicht, schwammig, weifs, geruch- und geschmacklos, in heifsem Wasser, aber auch in Alkohol, Aether und Aetzlauge löslich.

Berichtigung.

Im Januar- und Februarhefte d. J., Seite 73, Zeile 4, lese man statt de stigmatibus medicorum — de stigmatibus magorum.

Berlin, gedruckt bei G. Hayn.

In der Kunz'schen Buchhandlung in Bamberg ist so eben erschienen:

Walther, Dr. J. A., Ueber das Wesen der pthisischen Constitution und der Pthisis in ihren verschiedenen Modifikationen, nebst der aus diesem fliefsenden Kurmethode. 3r. Bd. 2 Rthlr.

Die zwei ersten Bände kosten 3 Rthlr. 16 Gr.

(Mit dem vierten Bande, der nächstes Jahr erscheint, ist dies Werk geschlossen.)

Im vorigen Jahr erschien in derselben Buchhandlung:

Henke, Dr. A., Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin. Als Erläuterungen zu dem Lehrbuche der gerichtlichen Medicin. 4. Bd. 1 Rthlr. 16 Gr.

(Vom ersten Bande erscheint nächstens eine neue Auflage.)

Speyer, Dr. C. F., Ueber das Heilverfahren in fieberhaften und entzündlichen Krankheiten. 1 Rthlr. 4 Gr.

Geschichte der Medicin.

Bei Leopold Vofs in Leipzig ist so eben erschienen:

Tafeln zur Geschichte der Medizin, nach der Ordnung ihrer Doctrinen. Von den ältesten Zeiten bis zum Schlusse des achtzehnten Jahrhunderts. Von Dr. Ludwig Choulant. Folio. 1 Rthlr. 20 Gr.

Der zweite Band von:

F. Torti Therapeutice specialis ad febres periodicas perniciosas. Nova editio, auctior, accuratior, cui subnectuntur eiusdem autoris responsiones iatro-apologeticae ad clar. B. Ramazzini, additis auctoris vita a L. A. Muratorio conscripta, et notis editorum, edentibus et curantibus C. C. J. Tombeur et O. Brixhe, M. M. D. D.

ist so eben erschienen und als Rest versandt worden. — Das ganze Werk, 84 Bogen Median, auf Schreibpapier, stark, nebst einer Folio-Steindrucktafel, hat den äufserst wohlfeilen Preis von 5 Rthlr. Sächs. oder 9 Flor. Rheinl.

Bonn im Januar 1822.

Adolph Marcus.

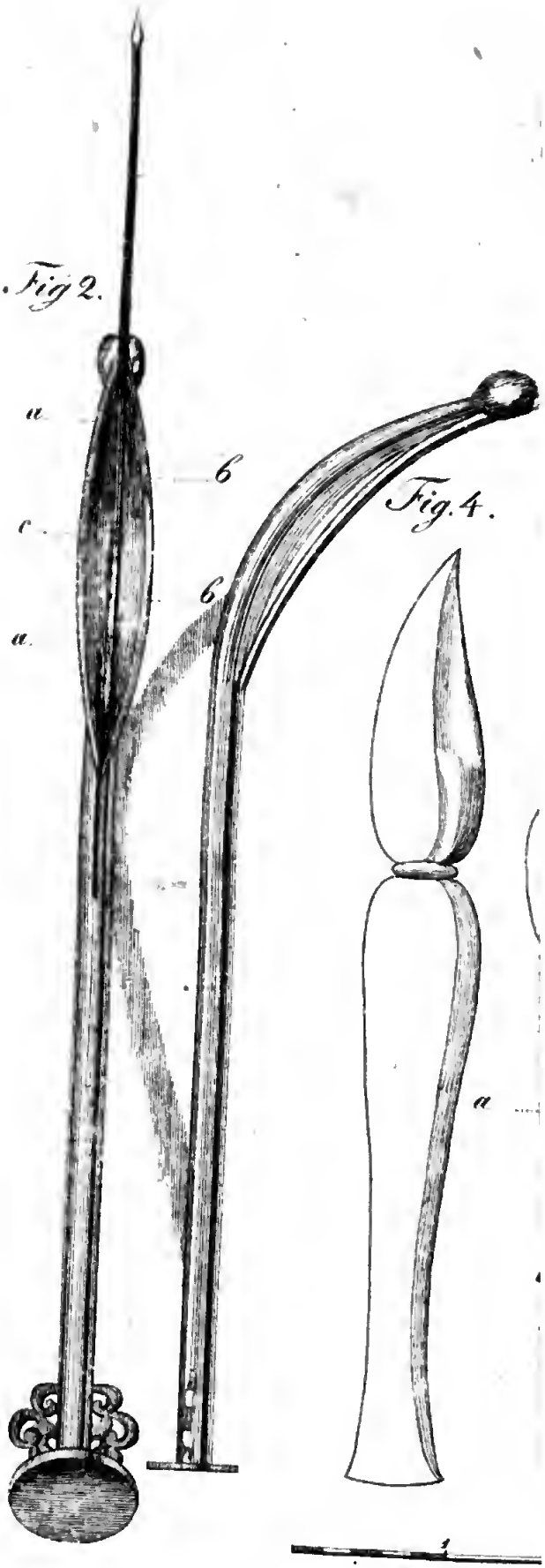


Fig 2.
a
b
c
b
a
Fig. 4.
a

Archiv

für

medizinische Erfahrung

im Gebiete

der praktischen Medizin, Chirurgie, Geburtshülfe und Staatsarzneikunde.

Herausgegeben

von

den öffentl. Lehrern der Heilkunde,

Dr. Horn in Berlin, Dr. Nasse in Bonn,
Dr. Henke in Erlangen und Dr. Wagner
in Berlin.

Jahrgang 1822.

Mai, Juni.

Berlin,
bei G. Reimer.
1822.

Inhalt.

Seite.

XI. Zur näheren Kenntnifs der organischen Gehirnkrankheiten. Von Nasse. (Fortsetzung.) 367

XII. Geschichte eines im Wasser todt gefundenen neugebornen Kindes, nebst dem Sectionsberichte und dem über diesen Fall eingeholten dreifachen Gutachten des Stadtphysikus Dr. Klohfs zu Zerbst, der Herzogl. Anhalt-Dessauischen Medizinal-Commission zu Dessau, und der medizinischen Fakultät auf der Grofsherzogl. Sächsischen Gesammt-Universität zu Jena. Mitgetheilt vom Herrn Dr. Klohfs jun., praktischem Arzte in Zerbst.

1. Uebersicht. 390
2. Gutachten des Stadtphysikus Dr. Klohfs zu Zerbst. 395
3. Gutachten der Anhalt-Dessauischen Medizinal-Commission zu Dessau. . 405
4. Gutachten der medizinischen Fakultät auf der Grofsherzogl. Sächsischen Gesammt-Universität zu Jena. 421

XIII. Merkwürdiger Fall von Morbus coeruleus. Vom Herrn Hofrath Dr. Müller, zu Homburg an der Höhe. 438

Seite.

XIV. Carcinomatöse Degeneration der Vorsteherdrüse. Vom Herrn Kreisphysikus Dr. Beling, zu Liegnitz. 443

XV. Mittheilungen vermischten Inhalts. Vom Herrn Dr. Romberg, prakt. Arzte zu Berlin. Kritische Prüfung von J. Abercrombie's Abhandlung über die Krankheiten des Gehirns und des Rückenmarks. (Fortsetzung und Schluss.) . . . 458

XVI. Ueber den Nutzen des Wasserfenchels, in Verbindung mit der Myrrhe, in der Schwindsucht. Vom Herrn Dr. F. Bird, praktischem Arzte zu Wesel. 488

XVII. Das Croton-Oel, ein von Neuem empfohlenes Purgans drasticum. 500

XVIII. Der Fucus Helminthochortos, als Heilmittel carcinomatöser Krankheiten empfohlen. 504

XIX. Seltener Fall eines Selbstmords, durch eigenwillige Verhungerung. 507

XX. Gelungene Exstirpation eines sackwassersüchtigen Eierstocks. Vom Prof. Dr. N. Smith. 511

XXI. Ueber den zufälligen Eintritt der Luft in die Venen, und dessen Folgen. Von Magendie. 514

XXII. Literatur. — 3. Ueber die Gifte in medizinisch-gerichtlicher und medizinisch-polizeilicher Hinsicht, nebst einer Anleitung zur generellen und speciellen Behandlung der Vergifteten, vom Dr. P. J. Schneider. Zweite Auflage. Tübingen, 1821. . . . 522

XI.

Zur näheren Kenntnifs der organischen Gehirnkrankheiten.

Von Nasse.

(Fortsetzung *).)

(II. Hirnknoten).

Dritter Fall.

Eine Geschwulst mit Druck auf den Hirnknoten, beobachtet von Arvers.

(Aus dem Bulletin de la faculté de médécine de Paris. 1815, No. 1. S. 260.)

„Henriette Fournier, vierunddreifsig Jahre alt, eine Trödlerin, von lymphatisch-sanguinischem Temperamente, genofs bis in das Alter von neunundzwanzig Jahren eine gute Gesundheit. Zu dieser Zeit empfand sie leichte Kopfschmerzen, besonders im obern Theile des Kopfes. Diese Schmerzen nahmen allmählig zu, und wurden so stark, dafs die Kranke gezwungen ward,

*) S. Archiv, März- und April-Heft, 1822.

ihr Geschäft aufzugeben, worauf sie von Aerzten und Hebammen drei Jahr und vier Monate lang auf verschiedene Weise behandelt ward, ohne dafs jedoch ihre Kopfschmerzen im geringsten abgenommen hätten. Man hat nie in Erfahrung bringen können, welche Störungen der Verrichtungen in dieser Zeit bei ihr Statt fanden; so viel indessen bekannt geworden, scheint ihre Menstruation in Unordnung gewesen zu seyn, so dafs dieselbe oft mehrere Monate ausblieb, wo ihr alsdann das Blut durch die Augen und durch die Nase abging; eben so scheint es, dafs bei dem Wiedereintritt derselben sich der Kopfschmerz und die anderen Beschwerden, nämlich die Schwäche des Gesichts und der andern Sinne, so wie die unvollkommene Lähmung der Gliedmaafsen, merklich verminderten.

Nachdem sie ihr ganzes Vermögen aufgewendet hatte, suchte sie im April 1813, drei Jahr und vier Monate nach dem ersten Eintritt ihres Uebelbefindens, in dem Hôtel-Dieu Hülfe, und blieb daselbst bis zur Mitte des Januars 1814. Während diesen acht Monaten legte man ihr mehrere Spanischefliegenpflaster, so wie mehrere Haarseile, und gab ihr funfzig Douchebäder; alles jedoch ohne den mindesten Erfolg, so dafs sie, nachdem ihr Uebel für unheilbar erklärt worden war, im Januar 1814 in die Salpetrière gebracht wurde. Sie hatte jetzt völlig das Gesicht

verloren. Gehör, Geruch, Geschmack, äufseres und Körpergefühl waren schwach, die äufseren Gliedmaafsen indefs, obgleich wie taub, doch nicht gelähmt, da sie sich noch ein wenig aufrichten und gehen, und sich ihrer Arme bedienen konnte. Ihre Reinigung erschien selten, brachte ihr aber, wenn sie reichlich flofs, was indefs vom Januar bis September desselben Jahres nur zwei oder drei Mal der Fall war, jedesmal Linderung. Blos zu dieser Zeit wurde sie in die Krankenanstalt, und zwar in die klinischen Zimmer des Professor Pinel gebracht. Es zeigte sich an ihr damals Folgendes:

In Betreff der thierischen Verrichtungen, ein sehr schwaches allgemeines Gefühl, völliger Verlust des Gesichts, vollkommene Taubheit des linken und unvollkommene des rechten Ohrs, ein wenig empfindlicher Geruch, und ein noch fortdauerndes Bestehen des Geschmacks; dabei ein nur selten sich äufsernder Gefühlssinn, und eine fast vollkommene Lähmung der äufseren Gliedmaafsen, indem sie nur mit vieler Mühe aus dem Bette und in das Bett zu steigen im Stande war.

In Ansehung der Verdauungs-Verrichtung, eine völlige Unfähigkeit zu kauen, so dafs sie nur Suppe oder eingeweichtes Brod genieſsen konnte; sehr grofse Schwierigkeit beim Schlingen von Flüssigkeiten, so jedoch, dafs sie des Morgens einige

Eſslöffel voll Wermuthwein zu sich nahm; dabei aber leichte Verdauung.

In Betreff des Kreislaufs, ein Puls mit höchstens 40 bis 50 Schlägen in der Minute, der dabei klein, unregelmäſsig, und an den Armen oft nicht zu fühlen war. — Sehr leichtes Athemholen, aber eine sehr erschwerte Artikulation der Töne, und erschwerter Ausdruck dessen, was sie sagen wollte. — Ihre Ernährung war in gutem Stande; ihr Körper ziemlich dick; ihr Gesicht aufgedunsen.

Sie blieb seit dem September, wo sie in die Krankenanstalt aufgenommen ward, bis zu dem Tage ihres Todes, dem 3ten Januar 1815, immer ziemlich in demselben Zustande. In der letzten Zeit wurde ihr das Schlingen von Flüssigkeiten unmöglich, und das der Suppe und des erweichten Brods, worin ihre einzige Nahrung bestand, so schwer, daſs man genöthigt war, ihr den Löffel hinten in den Hals zu stecken, und hier dann den Inhalt desselben mit dem Finger auszuleeren. Erst den letzten Tag vor ihrem Tode hatte sie der Krankenwärterin erklärt, daſs sie nicht aus dem Bette könne, um auf den Nachtstuhl zu gehen, und daſs sie genöthigt sey, das Bett schmutzig zu machen. Als am Abend ihre Kopfschmerzen beträchtlich zugenommen hatten, wies sie das ihr gebrachte Essen von sich. Sie starb denselben Abend.“

Leichenbefund. „Die äufsere Fläche der harten Hirnhaut zeigte eine ziemlich grofse Anzahl von kleinen Auswüchsen, die jedoch fast alle nicht über einen gewöhnlichen Nadelknopf grofs waren.

Die Venen des Gehirns fanden sich ausgedehnt durch eine gröfsere Menge von Blut, als sie gewöhnlich enthalten. Aus den Hirnhöhlen flofs in dem Augenblick, wo man das Gehirn aus dem Schädel löste, beinahe eine Unze von farblosem Wasser aus; alle Nerven zerrissen.

Nachdem das Zelt des kleinen Gehirns durchgeschnitten war, fand sich auf der linken Seite eine Verwachsung mit der hintern Fläche des Felsenbeins an der inneren Oeffnung des Gehörganges. Als der verwachsene Theil so nahe als möglich von dem Knochen abgeschnitten war, liefs sich das Gehirn ohne Schwierigkeit lösen, und man bemerkte nun eine Geschwulst, die an dem untern und linken Theile des Gehirns, zwischen dem Hirnknoten, dem hintern Gehirnlappen, und dem kleinen Gehirne lag, und die an der linken Seite des mit dem Messer gemachten Einschnitts eine leichte Vertiefung mit ungleichen und harten Rändern zeigte, welche überall, aufser an der durchgeschnittenen Stelle, von der Spinnewebenhaut und der weichen Hirnhaut überzogen war. Diese Geschwulst hatte eine weifse Farbe, und war an ihrer Oberfläche wie der Hirnknoten

selbst, mit Gefäfsen übersäet. Indem man die Theile, in deren Mitte sie gelegen war, von einander entfernte, konnte man sie leicht bis an ihre Spitze blofs legen, wo sich dann zeigte, dafs sie sich unterhalb des hintern linken Fortsatzes des Hirnknotens in einen rundlichen Knoten endigte, an welchem einige harte Stellen zu bemerken waren; kurz dafs sie mit den benachbarten Theilen durchaus nicht zusammenhing, aufser an der vorher angegebenen Stelle. An dieser Stelle drang sie in das Felsenbein ein, hatte hier die Knochensubstanz desselben zerstört, und den Gehörgang dermafsen entstellt, dafs sie an einigen Orten bis nahe an die Höhlen drang, welche durch ihre Vereinigung den innersten Theil des Gehörganges bilden, und von denen sie nur durch die Membran, welche die innere Fläche dieser Höhlen überkleidet, geschieden war.

Die losgetrennte Geschwulst wog etwa eine Unze, hatte den Umfang eines Eies, und beinahe die Gestalt von jenen kleinen Hautsäckchen, deren sich die Maler zur Aufbewahrung der Farben bedienen. Ihre Grundfläche hing mit dem Felsenbeine zusammen. Ihr Inneres glich, sowohl der Farbe als der Organisation nach, durchaus der Marksubstanz; ihr hinterer Theil war vom ergossenen Blute roth gefärbt, doch blos in der Tiefe von zwei Linien.

Was das Gehirn betrifft, so war die ganze linke Seite des Hirnknotens abgeplattet und sehr geschwunden, höchstens zwei Linien dick. Der hintere Fortsatz, welchen der Hirnknoten zum kleinen Gehirn schickt, fand sich ebenfalls stark abgeplattet, und überdies in einem weit gröfseren Umfange, als es sonst der Fall ist, blofs liegend (decouvert), so dafs die linke Seite des kleinen Gehirns nach hinten gedrängt, und durch die Geschwulst stark zusammengedrückt war.

Der hintere Lappen des Gehirns fand sich ebenfalls zusammengedrückt und abgeplattet.

Die Oeffnung der übrigen Theile der Leiche zeigte nichts Bemerkenswerthes."

Zu diesem Leichenbefund wird von Laennec, dem Berichterstatter über die vorstehende Krankheitsgeschichte, noch Folgendes hinzugefügt:

„Die hier beschriebene Geschwulst zeigte, nachdem in verschiedener Richtung in sie eingeschnitten worden, mehrere dem Ansehen und der Consistenz nach von einander verschiedene Substanzen. Diejenige, woraus der gröfste Theil der Geschwulst bestand, war weifs, undurchsichtig, von einem Gewebe, einem Ansehen und einer Consistenz, die der Marksubstanz des Gehirns so sehr glichen, dafs wir im ersten Augenblick in Zweifel waren, ob sie nicht von derselben Art sey, wie die, welche ich unter dem Namen der Encephalois, oder der hirnförmigen Substanz

beschrieben habe, indem ich noch keine gesehen, an der die Merkmale der Hirnsubstanz so vollkommen zu bemerken gewesen wären. Durch kein physisches Merkmal liefs sich diese Substanz von der Hirnsubstanz unterscheiden; sie hatte die Farbe, so wie die Weiche und Consistenz derselben. Beim Einschneiden in sie, sah man eine ziemliche Menge Blutströpfchen aus ihr herausschwitzen. Nach dem hintern Theile der Geschwulst hin, war die Consistenz dieser Substanz viel weicher, und es fanden sich an dieser Stelle ohngefähr zwei Drachmen halb geronnenen Blutes, das sich in einem Umfange von etwa einem Zoll in's Gevierte, zwei Linien dick, ergossen hatte, und zum Theil mit der bis zu der Consistenz eines Breies erweichten hirnförmigen Substanz gemengt war. An einigen Stellen dieser Substanz fanden sich schwarze Streifen, welche denjenigen, die man in den Fortsätzen des Hirnknotens, den Hirnschenkeln, antrifft, völlig gleich waren. Einige andere Stellen der Geschwulst, die ohne Ordnung durch einander lagen, hatten eine grüngelbliche Farbe, die der Farbe der Rindensubstanz des Gehirns sehr ähnlich war, welcher Substanz sie übrigens auch in ihrer Consistenz glichen. Endlich waren einige andere Stellen weit fester, schwach grau gefärbt, halb durchsichtig, und wie Speck aussehend, oder vielmehr wie Encephaloiden im Stadium der Rohheit. Diese letztere Sub-

stanz fand sich hauptsächlich in der Nähe desjenigen Theils der Geschwulst, der in das Felsenbein eindrang.

Die Hüllen der Geschwulst waren überall zellgewebeartig, ausgenommen im Umkreise der angewachsenen Stelle, wo sie ein ähnliches faseriges Gewebe hatten, wie die harte Hirnhaut.“

Vierter Fall.

Eine Substanzveränderung im Hirnknoten, beobachtet von Th. Salter.

(Aus dem Edinburgh medical and surgical Journal, Bd. 11, S. 469.).

„Georg Langdown, ein Matrose, 35 Jahr alt, von sanguinischem Temperament, wadete im März 1813 früh Morgens bis an den Leib ins Wasser, um ein Boot loszumachen, das in einer beträchtlichen Entfernung vom Ufer an einem Pfosten befestigt war. Obgleich er sich kalt und unwohl fühlte, wechselte er doch seine Kleider nicht. Nach einem oder zwei Tagen klagte er über Kopfschmerz; erst über dem rechten Ohr und der Schläfe, dann in der Stirne. In Kurzem minderte sich der Schmerz an diesen Stellen; dagegen wurde derselbe besonders heftig im Hinterkopfe, im Nacken, und zwischen den Schultern. Er leitete diese Beschwerde von einer Erkältung an jenem Morgen her. Der Schmerz wechselte oft dem Grade nach, verliefs ihn aber niemals

gänzlich. Er hatte zuweilen Schwindel, und wurde oft plötzlich übel und halb ohnmächtig; indefs erfolgte nie Erbrechen. Ich sah ihn zuerst am 28sten April, wo er mir das Vorstehende erzählte. Der Schmerz war zu der Zeit oft quaalvoll, und er fühlte ihn besonders im Hinterkopfe; seine Augen sahen matt aus, und die Gefäfse der Bindehaut waren aufgelaufen; doch verhielt sich die Iris auf beiden Augen, wie sonst im gesunden Zustande. Die Leibesöffnung war in der Regel träge, und in der letzten Zeit hatte die Verstopfung immer zugenommen; sein Appetit war gut, der Puls 80 und etwas voll. Es wurde ihm ein Pfund Blut aus dem Arme gelassen; dabei mufste er, um die Leibesöffnung in Ordnung zu bringen, jeden Abend abführende, mit Calomel versetzte Pillen nehmen. Es wurde ihm empfohlen, Fleischkost nur sparsam zu geniefsen, und alle Arten von gegohrenen Getränken strenge zu vermeiden. Er verliefs dann meine Behandlung, obgleich ich ihn nachher noch einmal sah. Wie ich hörte, hatte ihm jenes Verfahren nicht viel Nutzen gebracht, und er suchte deshalb die Hülfe eines andern Arztes. Da er dies indefs erst zwei oder drei Monate, nachdem er von mir weggeblieben war, that, so bin ich geneigt zu vermuthen, dafs sich seine Beschwerden etwas gemindert hatten. Im August befiel ihn eine Hemiplegie der linken Seite. Am 1sten Februar 1814 sah ich ihn zufällig

wieder, und bemerkte nun an ihm die hiernächst angegebenen Erscheinungen. Seine Augenlider waren gemeiniglich über die Hälfte verschlossen. Die oberen konnte er eben so wenig aufheben, als sie den unteren nähern, so dafs sie sich, er mochte wachen oder schlafen, stets in derselben Lage befanden. Sein Sehen war sehr unvollkommen nnd hauptsächlich auf das linke Auge beschränkt, indem die Netzhaut des rechten für den Reiz des Lichts fast gar keine Empfindlichkeit mehr hatte, so dafs selbst eine plötzliche und starke Einwirkung desselben die sehr erweiterte Pupille zu keiner wahrnehmbaren Zusammenziehung veranlafste. Entfernte Gegenstände konnte er viel besser sehen, als nahe. Sollten die Lichtstrahlen bei ihrem Eindruck auf die Netzhaut ihm ein deutliches Sehen bewirken, so mufsten sie schräge von dem äufseren Winkel des Auges herkommen; die Sehaxe des linken Auges war demnach gegen die Schläfe hin gewendet; dabei mufste wegen der Lähmung des Augenlides, dies letztere jedesmal zu eben der Zeit mit dem Finger aufgehoben werden, wo der Kranke die Hand über die Stirn hielt, um den Eindruck des Lichts zu mäfsigen, welcher, wenn er stark war, ihm jedesmal Schmerz verursachte. Von der Lähmung der linken Seite hatte der Kranke sich einigermafsen erholt. Obgleich die Kopfschmerzen damals noch sehr beträchtlich waren, so hatten sich dieselben

doch im Vergleich mit der früheren Zeit gemindert. Der Kranke war oft sehr schwindlich, und hatte ein unangenehmes Geräusch in den Ohren; sein Schlaf wurde sehr gestört durch schreckhafte Träume; und wie seine Bekannten mir erzählten, war sein Gemüth in der letzten Zeit äufserst reizbar geworden. Sein Darmkanal war im höchsten Grade träge; das Aussehen des Stuhlabgangs konnte er mir nicht angeben; auch hatte er in seinem Harne und in dem Verhalten der Harnwerkzeuge nichts Ungewöhnliches bemerkt. Seine Efslust war ziemlich; der Puls 60 und schwach. Nachdem er jetzt die Unterstützung seiner Gemeinde hatte nachsuchen müssen, kam er in die Behandlung eines dritten Arztes, der die Güte hatte, mir aus der Zeit, wo er ihn behandelte, was bis zu seinem Ende geschah, einige Nachricht von seinem Zustande mitzutheilen. Dieser Nachricht zu Folge scheint es, dafs der Kopfschmerz, während er sich in der Behandlung dieses Arztes befand, minder quälend war, als in der ersten Zeit des Uebels; obgleich er, wie schon vorher bemerkt worden, niemals ganzlich frei davon war. Er litt jetzt an Anfällen von Stupor, deren zuweilen im Verlauf eines Tages zwanzig kamen, und wovon jeder im Durchschnitt etwa vier bis fünf Minuten dauerte. Er erkannte die Annäherung dieser Anfälle an vorhergehendem Schmerz und Schwindel, und rief gewöhn-

lich Jemand herbei, um ihm den Kopf zu halten, was ihm beträchtliche Erleichterung zu verschaffen schien. Alles Bewufstseyn war während des Anfalls verloren; nach dem Aufhören desselben erinnerten ihn aber der Schmerz und die ängstigenden Empfindungen, womit der Anfall eingetreten war, an den Anfang desselben. Gegen das Ende des Anfalls brach bei ihm gewöhnlich auf dem Gesichte und auf dem oberen Theile des Körpers ein starker Schweifs aus. Sein Gedächtnifs war auffallend mangelhaft, und sein Gemüth äufserst jähzornig. Auf dem rechten Auge war er blind, und mit dem linken sah er nur sehr unvollkommen. Sein Gehör schien nicht sehr geschwächt zu seyn; er litt aber an allgemeiner Muskelschwäche, und hatte seit dem Mai 1814 alle Gewalt über die unteren Gliedmaafsen verloren. Sein Puls war nie über 60, selbst nachdem er herzstärkende Mittel genommen hatte; oft stand der Puls selbst unter 40, und dabei war derselbe häufig so schwach, dafs man ihn kaum an der Handwurzel fühlen konnte. Die äufseren Gliedmaafsen waren immer kalt, und das Gefühl hatte in ihnen sehr abgenommen. Sein Appetit war bis wenige Wochen vor seinem Tode gut, und auch seine Verdauung schien ziemlich gut von Statten zu gehen. Sein Stuhlgang war äufserst verstopft, indem die stärksten Abführungsmittel nöthig waren, um ihm Oeffnung zu ver-

schaffen, woran wahrscheinlich der Mangel an Muskelkraft im Darmkanal mehr Schuld war, als eine mangelhafte oder veränderte Gallenabsonderung, da die Faeces sich blos in ihrer ungewöhnlich harten oder festen Consistenz regelwidrig verhielten. Die Absonderung des Urins war sparsam, jedoch die Beschaffenheit desselben mit dem gesunden Zustande nicht unverträglich; beim Abgehen des Urins fühlte er häufig Beschwerden, obgleich die Blase ihre Kraft nie gänzlich verlor. Das Athemholen war in der Regel frei und leicht, bis kurze Zeit vor dem Tode, wo es durch Krampf und ein Gefühl von Erstickung unterbrochen wurde. Etwa vierzehn Tage, bevor er starb, verlor er noch die geringe Gewalt, die er bisher über die oberen Gliedmaafsen gehabt hatte; er nahm dann sehr schnell an Kräften ab, und starb am 14ten October 1814.

Leichenbefund. Vier und zwanzig Stunden nach dem Tode. — Die harte Hirnhaut hing, obgleich sie regelwidrig gefäfsreich war, nicht sehr fest mit dem Schädel zusammen. Der Längenblutleiter wurde aufgeschlitzt, fand sich aber ohne krankhafte Abweichung. Er enthielt eine kleine Menge geronnenes Blut. Der Pacchionischen Drüsen waren wenige, und die Chordae Willisii minder deutlich, als sonst gewöhnlich der Fall ist. Zwischen der Spinneweben- und der weichen Hirnhaut fand sich eine gröfsere Menge

Flüssigkeit ergossen, als ich mich je gesehen zu haben erinnern kann; besonders grofs war die Menge dieser Flüssigkeit an der Grundfläche des Gehirns. Die Flüssigkeit sah milchig und undurchsichtig aus, und hier und da fanden sich in ihr Fäden, dem Anschein nach aus gerinnbarer Lymphe bestehend. Zur Demonstration der Spinnewebenhaut hätte sich kein besserer Fall wünschen lassen können, da sich mehrere Quadratzoll derselben von der weichen Hirnhaut leicht ablösen liefsen. Die Gefäfse der letzteren Haut strotzten von Blut, und zwischen den Verzweigungen dieser Gefäfse war fast überall die Scharlachfarbe der Entzündung wahrzunehmen. Beim Einschneiden in die Substanz des Gehirns, fanden sich die Blutpunkte auf der Schnittfläche, deren es in dem gesunden Gehirn nur wenige und kleine giebt, ungewöhnlich grofs und zahlreich, und die Farbe, sowohl der Rinden- als der Marksubstanz, war dunkler, als im natürlichen Zustande. Das Gehirn war weich, obgleich nicht so sehr, wie beim Wasserkopfe; in den Hirnhöhlen fand sich etwa eine halbe Unze Flüssigkeit. Die Adernetze und das Velum interpositum strotzten auffallend von Blut. Die Sehnerven waren gesund.

Der merkwürdigste Theil des Leichenbefundes war aber eine beträchtliche Veränderung in dem Hirnknoten. Ein ansehnlicher Theil desselben fand sich nämlich in eine Substanz von flei-

schigem Ansehen verwandelt, die auf der Oberfläche desselben zwei Dreiecke bildete. Die Basis des einen erstreckte sich etwas in den rechten Hirnschenkel hinein, die des anderen reichte hingegen nicht blos bis an den Anfang des verlängerten Marks, sondern noch ein wenig darüber hinweg; die Spitzen beider trafen in der Mitte des Hirnknotens beinahe zusammen. Der krankhafte Theil erhob sich nicht über die allgemeine Oberfläche des Hirnknotens, drang aber dagegen in die Substanz desselben bis zu einer beträchtlichen Tiefe ein. Er war sehr fest und etwas faserig, obgleich er sich viel härter durchschnitt, als Muskelfleisch. Nachdem er von den umgebenden Theilen, welche weich und schlaff waren, und von ihm mit den Fingern leicht weggedrückt werden konnten, gelöst worden war, fand sich, dafs er ein Gewicht von zwei Drachmen hatte. Zur Aufbewahrung brachte ich ihn in Salzsäure, obschon ich zweifelte, dafs diese Säure zu diesem Behufe tauglich seyn würde, da seine Substanz nicht blos von der eines gesunden Gehirns, sondern auch von jeder anderen im Gehirn gefundenen krankhaften Substanz, die ich bisher gesehen, so sehr abwich. Ich fand mich indefs sehr überrascht, als ich sah, dafs schon nach ein paar Stunden ein grofser Theil von ihm aufgelöst war, und dafs am folgenden Tage das Ganze eine völlige Auflösung erlitten

hatte,

hatte, wobei die Säure so klar und durchsichtig wie vorher geblieben, und blos ein wenig höher von Farbe geworden war.

Der Unterleib durfte, was zu bedauren ist, nicht geöffnet werden.“

Salter bemerkt in Betreff dieses Falls, die krankhafte Veränderung des Hirnknotens könne in demselben nicht die Folge einer gewöhnlichen Entzündung gewesen seyn, da nach Baillie ein entzündeter Theil ohne besondere Härte, und beim Anfühlen beinahe von ähnlicher Consistenz wie ein gesunder sey; indessen habe jene Veränderung des Hirnknotens unstreitig von einer eigenthümlichen Entartung und Steigerung der Gefäfsthätigkeit hergerührt.

Die Anfüllung der Gehirngefäfse mit Blut leitet er von der Schwäche der Gefäfswände her. Es möge ein Zustand gewesen seyn, wie er sich in der chronischen Augenentzündung finde. Die Abnahme des Schmerzes, die der Kranke in der letzten Zeit erfuhr, und die lange Dauer des Uebels, betrachtet er als Beweise hierfür. Die Ergiefsung von Flüssigkeit auf der Oberfläche der Gefäfshaut sey dann eine natürliche Folge von jenem Zustande der Gefäfse gewesen.

In Betreff des Schmerzes, den der Kranke hauptsächlich auf den Hinterkopf bezog, bemerkt Salter, dafs derselbe sich genügend aus der Lage des Gehirnübels erkläre. Er macht ferner

darauf aufmerksam, dafs in der ersten Zeit, wo wahrscheinlich blos erst die rechte Seite des Hirnknotens entartet gewesen sey, die Lähmung auf der entgegengesetzten Seite Statt gefunden habe, dafs aber nachher, als die krankhafte Entartung sich auch nach der andern Seite des Hirnknotens erstreckt, und der ganze Inhalt des Schädels mehr oder weniger sich regelwidrig verhalten habe, die Lähmung allgemeiner geworden sey.

Für die Blindheit des rechten Auges wage er bei dem dermaligen Streite, ob die Sehnerven sich durchkreuzen oder blos unter einander verbinden, keine Erklärung. Habe dieselbe von dem Leiden des rechten Hirnschenkels hergerührt, so spreche der Fall für die Durchkreuzung. Denn wenn die übrigen sich nicht vereinigenden und offenbar in grader Richtung verlaufenden Hirnnerven in Folge einer Verletzung der entgegengesetzten Hirnseite gelähmt würden, so müsse die Durchkreuzung der Sehnerven nothwendig diesem Uebertragen der Krankheitsäufserung nach der gegenüberliegenden Seite für das Sehen entgegen wirken, und die Blindheit mit dem Gehirnfehler auf der nämlichen Seite vorkommen.

Den Grund der hartnäckigen Verstopfung sucht er in der, durch den mangelnden Nervenein-fluſs entstandenen Schwäche der Muskelhaut des Darmkanals, welche dieser zugleich mit dem ganzen Muskelsystem aus derselben Ursache er-

litten habe. Da die Faeces gehörig mit Galle gefärbt gewesen seyen, so lasse sich die Verstopfung nicht aus einem Mangel dieser letzteren herleiten.

Fünfter Fall.

Eine Entartung des Hirnknotens, nebst Abweichungen anderer Gehirntheile.

Beobachtet von C. B. Rose.

(Aus dem London medical repository, Bd. 11, N. 61, S. 12.).

„Elisabeth Hall, 25 Jahr alt, fand, als sie am 17ten October 1817 des Morgens aufwachte, dafs sie das Vermögen, die Worte zu artikuliren, so wie den Gebrauch der oberen und unteren Gliedmaafsen der rechten Seite, fast gänzlich verloren hatte. Sie war vorher wohl gewesen, aufser dafs sie eine Zeitlang Schmerz und Schwere im Kopfe gefühlt hatte; ihre Menstruation war in Ordnung; ihre Nahrung hatte in der kärglichen Kost der Dürftigen bestanden. Sie wurde genau nach der antiphlogistischen Methode behandelt, und am 20sten war der Kopfschmerz ganz weg; ihre Sprache hatte sich ein wenig gebessert, aber die Lähmung der äufseren Gliedmaafsen war noch in dem nämlichen Zustande. So blieb sie zehn Tage lang, wo alsdann Fieber hinzukam, bei dem der Puls weder schnell, noch voll, noch hart war. Ihre Zunge fand sich mit einem dicken, weifsen Ueberzuge belegt; ihr Leib war sehr verstopft, das Ab-

gegangene aber weder an Geruch, noch an Farbe regelwidrig beschaffen. Sie klagte über einen dumpfen Schmerz über den ganzen Kopf. So dauerte ihr Zustand etwa eine Woche lang, als sie zwei oder drei Anfälle bekam, in welchen sie nicht verständlich reden konnte. Von dieser Zeit an stellte sich ein gewisser Grad von Lähmung in allen willkührlichen Muskeln ein, so dafs diese dem Willen nicht gleich zu gehorchen vermochten. Wenn sie z. B. ihre Hand zum Munde führen wollte, so wanderte dieselbe erst in verschiedenen Richtungen, bevor sie dahin gelangte.

Alle Symptome nahmen nun täglich zu, bis zu ihrem Tode, der am 18ten November erfolgte. Eine Woche vor ihrem Ende war sie hartnäkkig verstopft, und konnte ihren Urin nicht halten; sie ward dem Ansehen nach blödsinnig, und ihr Gedächtnifs verliefs sie gar sehr; ihr rechtes Auge (auf dem linken hatte sie von der Geburt an den schwarzen Staar gehabt) war minder reizbar als im natürlichen Zustande, dessen Pupille jedoch nicht sehr erweitert; dabei blieb sie bis ein Paar Stunden vor ihrem Ende für äufsere Eindrücke empfindlich. Sie hatte eine sehr reichliche Schleimabsonderung hinten im Halse, welche ihr das Athmen und Schlingen beschwerlich machte, und bis zu dem Tage, an welchem sie starb, war sie stets angestrengt beschäftigt, sich den Schleim mit den Fingern aus dem Halse zu ziehen.

Leichenbefund. Es erforderte eine beträchtliche Kraft, um den Schädel von dem Gehirn in die Höhe zu heben, weil derselbe durch eine aufserordentlich grofse Menge von Gefäfsen mit der harten Hirnhaut zusammenhing. Die Gefäfse des Gehirns und der Hirnhäute, so wie die Hirnblutleiter strotzten von Blut; Einschnitte in das Gehirn zeigten auf dessen Oberfläche eine ungewöhnliche Menge von Blutpunkten, als Zeichen von grofser Congestion. Andere krankhafte Veränderungen im grofsen Gehirn fanden sich nicht, aufser dafs die Hirnhöhlen etwas mehr Flüssigkeit als im natürlichen Zustande enthielten, und dafs sich auf den Sehhügeln zwei widernatürliche ovale Erhabenheiten fanden, welche parallel mit der vorderen Commissur und etwa drei Linien hinter derselben lagen, und blofse Hervorragungen der Substanz der Sehhügel waren.

Der hintere obere Rand der oberen Fläche des kleinen Gehirns schien entzündet gewesen zu seyn, denn die Zahl der rothen Gefäfse war an ihm äufserst vermehrt.

Bei der Untersuchung der unteren Fläche des Gehirns fand sich der Haupttheil des Uebels, und die wesentlichste Abweichung im Bau; denn die graue Substanz zwischen den Sehhügeln und den Sehnerven war sehr weich, und die linke Hälfte des Hirnknotens aufserordentlich entartet, indem sich die Substanz desselben sehr verküm-

mert (disintegrated) und erweicht fand, ohne indefs Eiter zu enthalten. Ein Theil der rechten Hälfte litt an der nämlichen Krankheit, aber nicht in gleichem Grade, oder in gleicher Ausdehnung; nach dem Ansehen schien die krankhafte Veränderung sich in dieser Richtung ausgebreitet zu haben.

Jeder andere Theil des Gehirns war deutlich erkennbar und sah gesund aus; nur war zu viel Blut darin.

Bei Eröffnung des Unterleibs fand sich die Leber sehr fest und dunkelfarbig, so dafs es aussah, als habe mehr Blut in ihr cirkulirt, als im gesunden Zustande der Fall ist. Die Milz war klein und weich. Die dicken Därme erschienen sehr von Luft ausgedehnt, und enthielten eine beträchtliche Menge verhärteter Fäces."

Sechster Fall.

Geschwulst im Hirnknoten.

Beobachtet von E. Home.

(Aus den Philosophical Transactions, 1814, Bd. 2, S. 484.).

„Symptome: Kopfschmerz, Straucheln, Verzerrung des Mundes nach einer Seite, Blindheit eines Auges ohne Leiden der Pupillen, Schwerhörigkeit, erschwertes Schlingen, so dafs der Tod durch Hunger erfolgte. Nicht die geringste Störung der Geistesthätigkeit.

Leichenbefund. Eine wallnufsgrofse Geschwulst im Hirnknoten, von talgähnlicher Be-

schaffenheit. In den Höhlen vier Unzen Wasser, die Spinnewebenhaut ungewöhnlich trocken.“

Siebenter Fall.

Verhärtung des Hirnknotens; ebenfalls beobachtet von E. Home. (Eben daher).

„Der Kranke war ein Knabe. Symptome: von Geburt an Blödsinn, Unfähigkeit zu gehen, zu sprechen und zu hören, oft drei Tage lang Enthaltung von allen Speisen. Als der Kranke in seinem sechszehnten Jahre starb, war er nicht gröfser, als ein dreijähriges Kind; blos der Kopf hatte die Gröfse, wie der eines zwölfjährigen.

Leichenbefund. Der Schädel nicht völlig verknöchert, die Fontanelle weit offen. Das grofse Gehirn und der obere Theil des kleinen Gehirns ungewöhnlich weich; hingegen der Hirnknoten in seiner Struktur verändert, und so hart, dafs er kaum mit dem Messer zu durchschneiden war; die Marksubstanz der Hirnschenkel, und ein Theil des kleinen Gehirns eine beträchtliche Menge erdiger Materie enthaltend.“

(Die Fortsetzung folgt.)

XII.

Geschichte
eines im Wasser todt gefundenen neugebornen Kindes,

nebst dem Sectionsberichte und dem über diesen Fall eingeholten dreifachen Gutachten des Stadtphysikus Dr. Klohfs zu Zerbst, der Herzogl. Anhalt-Dessauischen Medizinal-Commission zu Dessau, und der medizinischen Fakultät auf der Grofsherzogl. Sächsischen Gesammt-Universität zu Jena.

Mitgetheilt

vom Herrn Dr. Klohfs jun.,
praktischem Arzte in Zerbst.

1. Uebersicht.

Am 17ten April 1818 wurde gegen Abend in dem Nuthenbache bei Zerbst, im Herzogthume Anhalt-Dessau, durch einen Jungen, welcher an demselben angelte, ein neugeborner todter Knabe entdeckt, mittelst einer Stange ans Ufer gezogen, und hierauf durch ein Mädchen zum Richter in der Vorstadt Ankuhn gebracht, der diesen Vor-

fall sogleich dem Stadtrathe zu Zerbst anzeigte. Eine Deputation desselben und das Personale des Stadtphysikats hieselbst begab sich hierauf unverzüglich in die Wohnung des besagten Richters, und das letztere erklärte das Kind nach einigen fruchtlos angestellten Versuchen, dasselbe wieder in's Leben zurück zu rufen, für völlig todt. Da es bereits anfing, dunkel zu werden, so begnügte man sich für jetzt damit, das gefundene Kind wohl verwahrt nach dem hiesigen Rathhause zu bringen, wo dann Tags darauf die legale Section unternommen ward.

Es entstand nach diesem ein dringender Verdacht wider die unverehelichte Johanne Pudike hieselbst, welche schon früher einmal ein uneheliches Kind zur Welt gebracht hatte, und angeblich wieder schwanger geworden seyn sollte, ohne dafs man den Ausgang dieser neuen Schwangerschaft bis dahin in Erfahrung gebracht hatte. Die des Kindermords verdächtige Johanne Pudike ward daher bereits den 19ten April zu dem Stadtrichter zu Zerbst, Herrn Rath Döring, citirt, und ihr, wie es Fol. 6 der Stadtrathsakten heifst, auf den Kopf Schuld gegeben: „dafs sie vor Kurzem von einem Kinde entbunden worden, und es allgemein bekannt sey, was sie mit demselben vorgenommen habe.“

Die Beschuldigte leugnete zwar anfangs Alles; da indefs mein Vater, der mitgegenwärtige Stadt-

physikus und Accoucheur, Dr. Klohſs, ihren körperlichen Zustand näher untersuchte, und untrügliche Merkmale einer vor ganz Kurzem erst erfolgten Niederkunft entdeckte, so legte sie auf nochmals wiederholte Anschuldigung hier, und in Folge der weitern Untersuchung späterhin, folgendes aus den Justizialakten gezogene Geständniſs ab;

Sie sey von dem Soldaten F.... in Zerbst geschwängert worden, und vor einigen Tagen (von der Zeit ihrer ersten Vernehmung an) habe sie Abends zwischen 7 und 8 Uhr, als sie nach der Vorstadt Ankuhn gegangen, so starke Bewegungen im Leibe gefühlt, daſs sie ihre augenblickliche Entbindung habe erwarten müssen. Hierauf sey sie nach dem Nuthenbache bei der Ankuhn'schen Wiese hingeeilt, und daselbst von einem Knaben, dessen Nabelschnur sie selbst abgerissen habe, entbunden worden, welcher, wie es ihr in ihrem damaligen Zustande geschienen, sich ein wenig bewegt und leise gestöhnt habe. Das Kind sey, indem sie gestanden, von ihr geschossen, und sie habe solches eine Viertelstunde hindurch in ihren Armen gehalten, worauf sie wahrgenommen, daſs es gar kein Lebenszeichen von sich gegeben habe. In Angst und Noth habe sie darauf dieses Kind in das Wasser der Nuthe geworfen, und auch hierbei habe sie am Kinde kein Lebenszeichen entdeckt.

Wider die Inkulpatin ward nunmehr mit der Special-Inquisition verfahren, in welcher sie im Ganzen genommen, bei dieser ihrer Aussage blieb, nur modifizirte sie den früher eingeräumten Umstand: „sie habe das Kind eine Viertelstunde in den Armen gehalten," dahin: „dafs es ein ganzes Weilchen gedauert habe, was sie aber nach Minuten anzugeben nicht vermöge." —

Nachdem der Inquisitin die Beibringung einer Hauptdefension nachgelassen worden war, wurden die Akten geschlossen, und zum Urtheilsspruche an die Grofsherzogl. Sächsische Juristen-Fakultät zu Jena gesendet, welche folgendes Erkenntnifs in dieser Sache gefällt hat;

„Dafs die Inquisitin Johanne Pudike wegen des ihr angeschuldigten Kindermordes, in Betracht der von ihr wiederholt in den Akten geschehenen Geständnisse, jedoch in Ermangelung des vollständig berichtigten objektiven Thatbestandes dieses Verbrechens, mit dem Zuchthause sechs Jahre lang zu bestrafen, und in demselben zu der, ihrer körperlichen Beschaffenheit angemessenen, Züchtlingsarbeit, wie auch zur Erstattung der aus dieser Untersuchung erwachsenen Kosten anzuhalten sey."

Da indefs mehrere Umstände sich vereinigten, diesen Fall zu verwickeln, und zwar: 1. die Johanne Pudike, Fol. actor. 12 b, gestan-

den hatte: ihr lebend geborenes Kind in's Wasser geworfen, jedoch solches, nach ihren Fol. actor. 16 b enthaltenen Angaben, von der Zeit der Geburt bis zum Moment des ins Wasser Werfens eine viertel Stunde hindurch in ihren Armen gehalten zu haben; 2. In dem Gutachten des hiesigen Stadtphysikats dieser Umstand dahin berichtigt worden war: „Es sey allerdings anzunehmen, dafs dies Kind lebend in's Wasser gekommen sey, aber nur eine kurze Zeit gelebt habe, indem die linke Lunge nicht vollkommen ausgedehnt, und die dicken Gedärme noch mit Meconium angefüllt gewesen seyen;“ 3. Der Begriff kurz allerdings eine vielfältige Erklärung in der gebrauchten Beziehung zuliefs; und endlich 4. die Herren Aussteller selbst die nähere Beantwortung dieser wichtigen Frage der Prüfung mehrerer Sachkundigen und gelehrten Männer anheim gestellt hatten: so schien es zur Beurtheilung der Strafbarkeit dieses Verbrechens durchaus nothwendig, aufser dem Gutachten des Stadtphysikats zu Zerbst auch noch ein Gutachten von der Herzogl. Anhalt-Dessauischen Medizinal-Commission zu Dessau einzuholen, und späterhin, wegen der in beiden obwaltenden Verschiedenheit der Meinungen, von der Juristen-Fakultät zu Jena die dortige medizinische Fakultät auffordern zu lassen, ein Responsum in der Sache zu ertheilen.

Ich glaube keiner Entschuldigung zu bedürfen, wenn ich diesen, in mehr als einer Hinsicht merkwürdigen Fall, nebst den ärztlich-gerichtlichen Verhandlungen über denselben zur öffentlichen Kenntnifs des medizinischen Publikums bringe. Sollte man auch nichts Neues in den folgenden Blättern finden, so werden doch vielleicht angehende Aerzte durch sie ein Beispiel zu ähnlichen Arbeiten erhalten, und selbst erfahrnen Praktikern dürften die beiden Responsa von Dessau und Jena, als wahre, eben so auf praktischen, als theoretischen Werth Anspruch habende Muster medizinisch-gerichtlicher Gutachten nicht ganz unwillkommen erscheinen.

2. Gutachten des Stadtphysikus Dr. Klohfs zu Zerbst.

Auf vorangegangene Aufforderung E. E. Stadtraths hierselbst, haben wir Endesgenannte uns am 17ten dieses, Abends 6½ Uhr, in die Wohnung des Richters Schmidt verfügt, um daselbst ein, in der Nuthe todt gefundenes, angeblich neugebornes Kind, in Gegenwart des Herrn Rath und Bürgermeister D., des Herrn Stadtschreiber L., und des Herrn Rathmann H. zu besichtigen.

Bei unserer Ankunft lag das Kind bereits auf einem Tisch, und war noch ganz so, wie es gefunden worden, mit Sand und Erde verunreinigt. Es wurden einige Belebungs-Versuche durch

künstliche Erwärmung und Reiben angestellt, allein vergebens.

Wir bemerken nun, dafs es ein gut genährtes, nach Gröfse, Haaren, Nägeln, Corpulenz und der Gegenwart der Hoden im Scroto zu urtheilen, völlig ausgetragenes Kind (ein foetus maturus) männlichen Geschlechts war. Aeufserlich wurde an der Leiche des Kindes an keinem Theile des Körpers, weder dem Kopfe, wo besonders die Gegend und die Stellen der Fontanellen von uns genau untersucht wurden, noch am Halse, noch am Rücken, und im ganzen Verlauf der Hals- und Rückenwirbelbeine irgend eine Spur von Verletzung bemerkt. Auch konnten wir weder in der Mund-, noch in den Nasen- und Ohrhöhlen etwas Widernatürliches finden.

Die Nabelschnur war abgerissen, welches aus den ungleichen, zackigen Enden derselben deutlich zu bemerken war, und liefs bei angebrachtem Drucke einige Tropfen aufgelösten Bluts fahren. Ihre Länge betrug vier Zoll.

Die nun eintretende Dunkelheit hinderte die vorzunehmende Section. Unterzeichnete beschlossen daher hiermit diese äufserliche Besichtigung des kleinen Leichnams; verordneten aber, dafs derselbe in ein viereckiges geräumiges Kästchen gelegt, dieses versiegelt, und bis zu der auf Morgen vorzunehmenden gerichtlichen Obduktion, gehörig verwahrt werden sollte.

Am folgenden Tage, Nachmittags 2 Uhr, wurde die Section in Gegenwart mehrerer Gerichtspersonen vorgenommen.

Nachdem wir das, von uns selbst versiegelte Kästchen, in welchem der kleine Leichnam verwahrt war, als unversehrt anerkannt hatten, so wurde zuvörderst der Leichnam herausgenommen, gewaschen, und mit aller Vorsicht von den ihm noch anklebenden Unreinigkeiten gesäubert, und an demselben keine weitere Veränderungen, auſser denjenigen, die im Gefolge einer anfangenden, jedoch sehr geringen Fäulniſs, zu entstehen pflegen, bemerkt. Hierauf wurde: 1. das Kind nochmals, nach seinen starken Haaren, vollständig gebildeten harten Nägeln, gerundeten und festen Gliedmaaſsen, knorplicht harten Ohren, proportionirten Kopfe, und endlich der in den Hodensack bereits herabgestiegenen Hoden wegen, von uns und allen Anwesenden als vollkommen reif und ausgetragen anerkannt. 2. Das Gewicht desselben, indem es auf der Waage genau abgewogen wurde, betrug 6¼ Pfund. 3. Die Länge 19½ Zoll. 4. Die Nabelschnur maaſs genau 4 Zoll, sie war abgerissen, zackigt, von etwas fauligter Beschaffenheit, und blutete leicht. 5. Kein merklicher Geruch war an dem Kinde selbst zu spüren. 6. Die Farbe des ganzen Körpers war theils weiſs und natürlich, theils aber bläulich, welches wir besonders auf der linken Seite des Kopfs

und des Gesichts, längs der Brust bis nach dem Rücken zu, häufiger, als an den andern Orten bemerkten. 7. Am Stirnbein war die Epidermis in der Gröfse eines Zweigroschenstücks abgestreift, als Folge anfangender Fäulnifs. 8 Die Fontanellen waren gehörig gebildet, und die obere oder gröfsere derselben nicht eingesunken. 9. Die Schädelknochen waren gehörig geformt, und von normaler Consistenz und Härte.

Bei und nach Eröffnung der Schädelhöhle, und namentlich 10. nach abgenommenen äufserlichen Bedeckungen des Kopfs, bemerkten wir nach dem linken Schlafbein zu etwas untergelaufenes Blut. 11. Die Schädelhöhlen (?), die Gefäfse der harten Hirnhaut, die Sinus derselben, so wie auch die Blutgefäfse des Gehirns selbst, stark mit Blut gefüllt. Das Gehirn selbst fanden wir ungemein weich, fast breiartig. Die Rinden- und Marksubstanz liefen so in einander, dafs sie kaum von uns zu unterscheiden waren. Uebrigens war nichts Krankhaftes oder Widernatürliches in der Organisation desselben wahrzunehmen. 12. Die äufsere Form der Brust war ungemein und vollkommen gewölbt. Nachdem sie geöffnet war, erschienen die Lungen ganz mit Luft angefüllt; sie waren von blafsrother Farbe, schwammig, und bedeckten zum Theil den Herzbeutel und das Herz, doch nicht ganz nach unten zu, wo ersterer noch unbedeckt und frei lie-

liegend angetroffen wurde. Den obern Theil der Brusthöhle nahm die Brustdrüse ein. 13. Es wurden hierauf die Lungen sammt dem Herzen und der Glandula thymus aus der Brusthöhle herausgenommen, und, nachdem zuvor die grofsen Gefäfse mit der Luftröhre unterbunden worden, in einen, bis über die Hälfte mit reinem, kalten Wasser gefüllten Eimer gelegt, wobei dieselben vereinigt mit dem Herzen und der Brust-Drüse auf der Oberfläche des Wassers schwammen, und nicht die mindeste Geneigtheit unterzugehen zeigten. Auch wurden sie zu verschiedenen Malen bis auf den Boden des Gefäfses untergetaucht, wobei sie aber jedesmal mit Leichtigkeit nach der Oberfläche des Wassers wieder aufstiegen.

Hierauf wurde das Herz und die Brustdrüse von den Lungen getrennt, und erstere einzeln in das Wasser geworfen, wobei dieselben sogleich untergingen und auf dem Boden des Eimers liegen blieben. Die nun getrennten Lungen wurden aufs Neue ins Wasser geworfen, in Stücken geschnitten, und abermals ins Wasser geworfen, schwammen aber jedes Mal oben auf. Auch wurde bei diesem Zerschneiden von allen Anwesenden das zischende, knisternde Geräusch gehört, welches durch das Hervordringen der Luft aus den Zellchen solcher Lungen, die bereits geathmet haben, zu entstehen pflegt. 14. In den Lungen und der Luftröhre wurde beim Durchschnei-

den derselben eine Ansammlung eines wäfsrigen und blutigen Schaums bemerkt. 15. Die Vasa coronaria cordis strotzten von Blut. Das Herz selbst war natürlich beschaffen, der rechte Ventriculus cordis am stärksten mit Blut gefüllt, und das Foramen ovale offen; eben so der Ductus arteriosus Botalli.

Bei Eröffnung des Unterleibes zeigte sich: 16. die sehr grofse Leber, von etwas dunkler Farbe. 17. Der Magen und die dünnen Gedärme waren leer, und etwas von Luft aufgetrieben, dagegen die dicken Gedärme stark mit Meconium angefüllt, welches zum Theil auch äufserlich aus dem After zum Vorschein gekommen war. Alle Gefäfse waren, wie im Kopfe, voll von Blut. Endlich 18. zeigte sich die Urinblase völlig leer.

Aus diesem allen ergiebt sich deutlich: I. dafs dieses Kind vollkommen ausgetragen, und, nach den sinnlich erkennbaren Zeichen, vollkommene Reife und Zeitigkeit gehabt; II. nach der Geburt, wiewohl nur kurze Zeit, gelebt, und dann erst verstorben; endlich III. in Absicht der Todesart selbst aber, eines apoplectisch-suffocatorischen Todes gestorben war.

Denn was das Erste betrifft: dafs nämlich das Kind ein reifes, ausgetragenes, gliedmäfsiges Kind gewesen, so beweisen wir dies aus den sub No. 1, 2, 3, 8 und 9 angeführten Kennzeichen der vollkommenen Reife desselben.

Zweitens. Dafs das Kind nach der Geburt, wiewohl nur kurze Zeit, gelebt habe, erhellet aus der sub No. 12 und 13 bemerkten äufsern Form der Brust, und der Beschaffenheit der Lungen, ganz vorzüglich aber aus der von uns mit aller Genauigkeit angestellten Lungenprobe; da diese im Gegentheil, das heifst bei Kindern, welche nicht gelebt, daher ohne Respiration gestorben sind, ganz andere Resultate giebt, indem Lungen bei solchen braun und dunkel von Farbe, gar nicht von Luft ausgedehnt, und annoch in einen engen Raum zusammengezogen erscheinen, kaum die Hälfte der Brusthöhle ausfüllen, und endlich in Wasser geworfen, untergehen. Denn wollte man uns hierbei einwenden: dafs vielleicht ein gewisser Grad von Fäulnifs die Lungen zum Schwimmen gebracht habe, so antworten wir darauf: dafs wir nach No. 5 keine auffallende Zeichen einer solchen Fäulnifs bemerkt haben, und es müfsten alsdann auch das Herz und die Brustdrüse, besonders in das Wasser geworfen, ebenfalls geschwommen haben, welches doch nach No. 13 nicht der Fall war, indem sie vielmehr sogleich zu Boden sanken. Aufserdem haben auch Versuche der bessern gerichtlichen Aerzte in der neuern Zeit gezeigt: dafs die Lungen durch keinen Grad der Fäulnifs zum Schwimmen in reinem Wasser nothwendig gebracht zu werden brauchen.

Einen nicht weniger zureichenden Beweis für das nach der Geburt Statt gefundene Leben des Kindes, nehmen wir auch aus der sub No. 18 angeführten Leere der Urinblase. Es ist hier nicht der Ort, den Werth oder Unwerth dieses Zeichens für das bestandene Leben eines Kindes, von dem man besonders in ältern Zeiten so viel hielt, zu prüfen. Aus dem, aus der Physiologie bekannten Antheile aber, den nächst den Muskelfasern der Harnblase, der Druck des Zwerchfells und der Bauchmuskeln gleichfalls an der Ausleerung des Urins nimmt, beruhet die Harnblasenprobe auf dem Antheil, den die Respiration an der Ausleerung des Urins hat; mithin dürfte dieselbe in den Fällen, wo sie mit den übrigen Zeichen, besonders der vorhergegangenen Lungenprobe, übereinstimmt, die Wahrscheinlichkeit des Lebens nach der Geburt, um Vieles verstärken.

Unsere Behauptung aber: dafs dieses Kind nur kurze Zeit gelebt und geathmet haben könne, gründen wir auf die sub No. 12 angeführte, von uns beobachtete unvollkommene Ausdehnung der linken Lunge, welche nicht so wie die rechte von Luft ausgedehnt, mithin auch nicht vollkommen, sondern nur zum Theil das Herz und den Herzbeutel bedeckte, und demnächst auf die Anfüllung der dicken Gedärme mit Meconium, No. 17.

Drittens: Dafs das Kind eines apoplektischen und suffocatorischen Todes zugleich verstorben sey, folgern wir aus den Erscheinungen, welche die Leichenöffnung gleichfalls darbot, und welche als Merkmale einer solchen Todesart durchaus angesehen werden müssen, namentlich: 1. aus dem bläulichen, bleifarbigen Ansehen des Kopfs und des Gesichts, längs der Brust bis nach dem Rücken zu, No. 6; 2. aus der schäumenden und mit Blut gefärbten Feuchtigkeit in der Luftröhre, No. 14; 3. aus dem blutigen Schaume, den man bei dem Zerschneiden der Lungen selbst wahrnahm, No. 14; 4. aus der Ueberfüllung der Gefäfse des Gehirns und der Häute desselben, No. 11; 5. aus dem Strotzen der Kranzadern des Herzens, und dem in dem rechten Ventrikel desselben angehäuften Blute, No. 15; und endlich 6. aus der dunkeln Farbe und blutreichen Beschaffenheit der Leber, No. 16.

Bedeutend wichtiger in der vorliegenden Untersuchung dürfte die Frage und deren Beantwortung seyn: Ob das von uns obducirte Kind lebend, oder schon todt ins Wasser gelangt, ob also dasselbe wirklich darin ertrunken sey oder nicht? Nach sorgsamer Vergleichung der bei Ertrunkenen gefundenen Erscheinungen, mit dem von uns jetzt beobachteten Falle, sehen wir uns

durch zureichende Gründe zu der Behauptung veranlafst: dafs das Kind lebendig ins Wasser gekommen und ertrunken sey. Der Tod im Wasser ist nämlich, allen Beobachtungen zufolge, bald ein Schlagfluſs, bald eine Erstickung, bald beides zugleich. Jener kommt in einigen Fällen der Erstickung zuvor, in einigen nicht, je nach der Disposition des Individuums. Bei dem von uns obducirten Kinde scheint das letztere der Fall gewesen zu seyn, und es würden sich noch die bei dieser Leichenöffnung beobachteten Erscheinungen um so leichter erklären lassen, wenn sich erweisen liefse, dafs das Kind gleich nach der Geburt, nachdem es sich kaum dem mütterlichen Schoofse entwunden, und nur erst kurze Zeit den bisher so warmen Aufenthalt der Gebärmutter verlassen hatte, in dem Wasser umgekommen wäre. Es würde dann der Tod desselben augenblicklich, noch ehe derselbe durch einen völlig ausgebildeten Stickfluſs eintreten konnte, erfolgt seyn, wie solches bei Erwachsenen nach einer vorgängigen Erhitzung u. s. w. der Fall zu seyn pflegt. Eine Verblutung aus der abgerissenen und nicht unterbundenen Nabelschnur ist in vorliegendem Falle nicht anzunehmen, da sich in allen Gefäfsen, sowohl des Kopfs als der Brust und des Unterleibes, eine beträchtliche Menge Blut vorgefunden. Wohl aber dürfte die Flüssigkeit des aus derselben vor und bei der Sec-

tion herauströpfelnden Blutes ein Kennzeichen des im Wasser erfolgten Todes mehr abgeben.

3. Gutachten der Anhalt-Dessauischen Medizinal-Commission zu Dessau.

Da aus der im vorliegenden Falle, mit besonderer Genauigkeit und mit ganz vorzüglicher Sorgfalt, durch die sachkundigen Herren Obducenten vorgenommenen Besichtigung und Zergliederung faktisch hervorgehet, dafs das von der Johanne Pudike geständig geborne Kind: 1. die Merkmale der erlangten Reife an sich trug, folglich als ein zeitiges, reifes oder gliedmäfsiges Kind, welches den regelmäfsigen Zeitraum von zehn Mondesmonaten im Mutterleibe zugebracht hat, betrachtet werden mufs, mithin 2. seine Lebensfähigkeit nicht in Zweifel gezogen werden darf, da nirgends einer Mifsbildung in seiner Organisation, aus welcher dessen Vitalität bezweifelt werden könnte, in den Akten gedacht wird, auch endlich 3. dessen Statt gefundene Lebensäufserungen nach der Geburt, ohne Widerspruch aus den Resultaten gefolgert werden müssen, welche die, im vorliegenden Falle, mit vieler Umsicht und Genauigkeit angestellte Lungen- und Athemprobe angiebt, wofern nicht der hier sehr starken Beweiskraft derselben der Zweifelsgrund, dafs dem Kinde der Inculpatin Luft eingeblasen worden sey, (was sich bei der

fortgesetzten Untersuchung leicht ergeben wird), entgegen gestellt werden kann, so treten wir der Meinung der Herren Obducenten, dafs das Kind der Johanne Pudike nach der Geburt geathmet, folglich auch aufser der Mutter Schoofse gelebt habe, aus völliger Ueberzeugung bei, und bedauern nur, dafs es den Herren Obducenten nicht gefallen hat, die Beweiskraft der Lungen- und Athemprobe durch Mitanstellung der Ploucquetschen Lungenprobe — Docimasia pulmonum ex sanguine — in diesem Falle zu erhöhen.

Wir stimmen auch den Herren Obducenten darin bei, dafs das Leben des Kindes noch in der Entwickelung gewesen, folglich nicht lange gedauert haben könne, wiewohl wir diese Behauptung nicht sowohl aus der bemerkten Erscheinung: „dafs die Lungen den Herzbeutel und das Herz zum Theil, doch nicht ganz nach unten zu, wo dieselben noch unbedeckt und frei liegend anzutreffen waren, bedeckten;“ und eben so wenig aus der Wahrnehmung: „dafs die dicken Gedärme stark mit Kindspech angefüllt waren,“ herleiten, sondern vielmehr auf das Faktum begründen möchten, dafs das Respirationsgeschäft noch nicht zu dem Grade einer vollkommenen Ausbildung gediehen war, und noch nicht so lange Zeit gedauert hatte, dafs der davon, wenn gleich nicht völlig, dennoch sehr abhängige kleine Kreislauf, als eine anderweite Lebensäufserung, die erst,

und zwar bald nach der Geburt, ihren Anfang zu nehmen pflegt, hätte Statt finden können, indem das Foramen ovale noch offen, und der Ductus arteriosus Botalli noch nicht geschlossen war (?).

Gegen die Gründe, welche die Herren Obducenten, rücksichtlich ihrer Meinung, in Betreff der kurzen Lebensdauer, aufstellen, glauben wir, bemerken zu dürfen: a. dafs es nicht unumgänglich erforderlich sey, dafs die Lungen den Herzbeutel und das Herz ganz und vollkommen bedecken müssen, um die Lebensdauer eines neugebornen Kindes nach der Geburt, als Resultat der Lungen- und Athemprobe, bei den übrigens erforderlichen und nicht fehlenden Bedingungen, daraus zu folgern; — dafs b., da die äufsere Form der Brust ungemein und vollkommen gewölbt, die Lungen mit Luft angefüllt, von blafsrother Farbe und schwammig erschienen, bei Anstellung der Wasserprobe, unter allen Verhältnissen, auf der Wasserfläche schwammen, auch, beim Zerschneiden derselben in Stücke, von allen Anwesenden der zischende Schall gehöret wurde, der durch das Hervordringen der Luft aus den Zellchen solcher Lungen, die geathmet haben, zu entstehen pflegt, in den Lungen auch wohl unbezweifelt diejenigen Veränderungen eingetreten seyn mufsten, die durch den Prozefs des Athmens in ihnen hervorgebracht werden können, und dafs sich hieraus, unseres Bedünkens,

keinesweges auf die lange oder kürzere Lebensdauer eine zuverlässige Folgerung abstrahiren lasse; daſs endlich c. die starke Anfüllung der dicken Gedärme mit Meconium, uns zur Feststellung jener Behauptung um so weniger geeignet zu seyn scheint, je mehr es einmal mit der Erfahrung und Beobachtung praktischer Aerzte und Geburtshelfer übereinstimmt, daſs die Ausleerung des Meconiums öfters in den ersten Tagen nach der Geburt noch in beträchtlicher Quantität zu erfolgen pflegt, und je glaubwürdiger zweitens, die Versicherung der vorzüglichsten gerichtlichen Aerzte zu seyn scheint, daſs die aus der Ausleerung des Kindspechs und des Urins hergenommenen Anzeigen, nur wenig zur Entscheidung der Frage vom Leben oder Tode eines Kindes nach der Geburt, beitragen können.

Wir gehen nun zur Erörterung der uns vorgelegten Hauptfrage: ob das von der Johanne Pudike geständig lebendig geborne und in das Wasser geworfene Kind, lebend oder schon todt in das Wasser gelangt sey? über, deren Beantwortung allerdings mancherlei Schwierigkeiten hat, und zuvörderst eine genaue Untersuchung der wahrscheinlichen oder bestimmten Todesart dieses Kindes, so wie eine sorgfältige Prüfung der Causalmomente, welche den Tod möglicher- oder wahrscheinlicherweise herbeigeführt haben, für den beabsichtigten Zweck

unumgänglich erforderlich macht, wenn die Bewahrheitung des Thatbestandes: ob im vorliegenden Falle Tödtung des Kindes Statt gefunden habe oder nicht? aus unserem Gutachten hervorgehen soll. — Wir denken uns daher folgende Fragen, als uns aufgegeben, aus deren Beantwortung nur allein die Bewahrheitung des Thatbestandes hervorgehen, und jene Frage, so viel es übrigens möglich und zulässig ist, mit etwaiger Bestimmtheit beantwortet werden kann: 1. War die Todesart des Kindes im vorliegenden Falle natürlich oder gewaltsam? 2. Ist, im Falle die Todesart des Kindes gewaltsam war, nach physischen Merkmalen, eine dem Kinde vorsetzlich zugefügte Gewaltthätigkeit anzunehmen, oder können die Spuren der erlittenen Gewalt und der Tod desselben wahrscheinlicher- oder möglicher Weise von dem Vorgange der Geburt selbst herrühren?

I. Wenn wir nach dem Inhalte der Akten überhaupt, und insbesondere nach dem Befunde der Obduction in Erwägung ziehen: 1. dafs das Kind reif, ausgetragen und gliedmäfsig war, dafs es nach der Geburt gelebt hatte, dafs es nach der Aussage der Mutter, so leicht und schnell geboren ward, dafs die Geburt innerhalb zwei Minuten beendigt war, dafs es zu einer noch rauhen Jahreszeit (wahrscheinlich gegen die Mitte des Monats April), von einer zwar zum zweiten

Male gebährenden, aber mit Verstandes-Schwäche begabten, geistesarmen, und in Erziehung und Bildung gänzlich verwahrlosten Mutter, an einem abgelegenen Orte, fern von menschlicher Hülfe geboren ward; 2. dafs sich in dessen Körper nirgends Krankheitsursachen vorfanden, von denen der Tod desselben auf eine natürliche Art und Weise hergeleitet werden könnte; hingegen 3. bei der Obduction desselben a. nach abgenommenen äufserlichen Bedeckungen des Kopfs, nach dem linken Schlafbein zu, etwas unterlaufenes Blut, b. die Schädelhöhlen, die Gefäfse der harten Hirnhaut, die Sinus derselben, so wie auch die Blutgefäfse des Gehirns selbst, stark mit Blut gefüllt, c. in den Lungen und in der Luftröhre, beim Zerschneiden derselben, eine Ansammlung eines blutigen und wäfsrigen Schaums, d. die Vasa coronaria cordis strotzend von Blut, der rechte Ventriculus cordis am stärksten mit Blut gefüllt, e. die Leber von etwas dunkler (auf Blutanhäufung hindeutender) Farbe, und endlich f. im Unterleibe alle Gefäfse, wie im Kopfe, voll Blut wahrgenommen wurden, — so ist es wohl keinem Zweifel unterworfen, dafs das Kind qu. gewaltsam, und zwar, wie aus dem Befunde der Obduction deutlich hervorgehet, durch absolut tödtlichen blutigen Schlagfluſs, zu welchem eine nicht vollendete Erstickung hinzugetreten, verstorben sey. Dafs der Schlagfluſs, oder das Auf-

hören der Hirnthätigkeit, im vorliegenden Falle hauptsächlich und vorzüglich die zureichende Todesursache begründet habe, und die Erstickung oder das anfangende Aufhören der Lungenthätigkeit nur hinzugetreten sey, leuchtet hauptsächlich daraus hervor, dafs die Zeichen, wodurch die letztere erwiesen wird, und welche sich auf Herz und Lungen beziehen müssen, minder wahrgenommen worden sind, als die Zeichen, aus welchen der erstere gefolgert werden mufs, und die sich hauptsächlich auf das Gehirn beziehen.

Wir treten hier also abermals der Meinung der Herren Obducenten bei, dafs das Kind der Johanne Pudike eines apoplectisch-suffocatorischen Todes gestorben sey, glauben aber aus dem Gesagten mit Bestimmtheit folgern zu dürfen, dafs diese Todesart gewaltsam gewesen seyn müsse.

II. Was nun die Beantwortung der zweiten Frage betrifft: ob dem Kinde qu., da dessen Todesart gewaltsam war, eine vorsätzliche Gewaltthätigkeit zugefügt wurde, oder ob die Spuren der erlittenen Gewalt und der Tod desselben wahrscheinlicher oder möglicher Weise von dem Vorgange der Geburt herrühren könne? so antworten wir hierauf Folgendes: Wenn wir, nach dem zu urtheilen, was theils aus der bisherigen Untersuchung hervorgeht, und sich in den uns mitgetheilten Akten befindet, theils dasjenige in Betrachtung und Ueberlegung ziehend, was sich

aus dem Obductions-Befunde ergeben hat, nicht in Abrede stellen dürfen: 1. dafs das reif, ausgetragen, gliedmäfsig, leicht, schnell und lebendig geborne Kind, bald nach der Geburt, in das Wasser geworfen wurde; bei dessen Obduction sich 2. nirgends Krankheitsursachen, von denen der Tod desselben auf eine natürliche Art und Weise hergeleitet werden könnte, vorfanden; dessen Zergliederung hingegen 3. eine gewaltsame Todesart unbezweifelt beurkundet, — so scheint es allerdings höchst wahrscheinlich, und fast gewifs zu seyn, dafs das Kind der Johanne Pudike, wie die Herren Obducenten behaupten, ertrunken, und zwar, nach ihrer Meinung, apoplectisch-suffocatorisch im Wasser verstorben seyn müsse. Diese Ansicht gewinnt um so gröfsere Wahrscheinlichkeit, da a. über den Vorgang der Geburt selbst noch ein grofses Dunkel schwebt, und alles, was nach dem eigenen Geständnisse der Inculpatin bis jetzt darüber bekannt, noch sehr unvollständig ist, und allerdings einer weitern Aufklärung bedarf; b. die Todesart der Ertrunkenen, nach den bei den Obductionen gefundenen Erscheinungen, apoplectisch oder suffocatorisch, oder beides gleichzeitig seyn kann; und da endlich c. die in vorliegendem Falle wahrgenommenen Erscheinungen, nämlich die Blutergiefsungen in der Schädelhöhle, die starke Anfüllung mit Blut in den Gefäfsen der Hirnhäute, in den

Hirnbehältern, in den Blutgefäfsen des Gehirns, in der Leber, in allen Gefäfsen des Unterleibes, in den Kranzgefäfsen, und in der vordern Höhle des Herzens, so wie die Ansammlung eines wäfsrigen und blutigen Schaums mehr oder weniger ebenfalls in den Leichen der Ertrunkenen wahrgenommen werden. Wir getrauen uns hier aber doch keinesweges dem durch die Herren Obducenten so bestimmt ausgesprochenen Urtheile, dafs das Kind qu. ertrunken sey, aus Ueberzeugung beizupflichten, weil 1. die bei der Obduction wahrgenommenen Merkmale nur zu den allgemeinen Kennzeichen, theils des Schlagflusses, theils der Erstickung überhaupt gehören, keinesweges aber die Diagnose der Todesart der Ertrunkenen ausschliefslich begründen; weil 2. der Tod der Ertrunkenen häufiger durch Erstickung, als durch Schlagfluls zu erfolgen pflegt; — denn a. werden bei der Section der Ertrunkenen die Gefäfse des Kopfes ungleich öfter leer angetroffen; b. beweist der Versuch von Coleman, welcher an lebendigen Thieren die gröfseren Venen des Halses unterband, ohne, dafs der Tod darauf erfolgte, dafs gehemmte Circulation nicht immer Schlagfluls hervorbringe; c. beweist der fast jedesmal fruchtlose Gebrauch der Venäsection und der Nutzen reizender Mittel, z. B. der Wärme, des Reibens, u. s. w., bei Wiederbelebung scheintodter Ertrunkenen, gegen die häufigere Existenz

einer Apoplexia sanguinea; d. hat man nach der Wiederbelebung ertrunkener Personen nur äuſserst selten Lähmungen einzelner Glieder, welche sehr gewöhnliche Folgen der Apoplexie sind, bemerkt; e. ist bei denen, welche apoplectisch im Wasser umgekommen sind, eine allenthalben im Körper Statt findende Flüssigkeit des Bluts vorhanden; — ferner weil 3. im vorliegenden Falle die Erstickung nicht einmal vollendet war, und die Lungen so wenig an dieser Todesart Theil nahmen, daſs sie weder mit Blut überfüllt, noch dunkelblau und strotzend erschienen, noch weniger aber Ergieſsungen von schäumenden Blut in die Luftzellen, oder wohl gar Zerreiſsungen ihrer Gefäſse wahrgenommen wurden; weil 4. die sehr hervorstechend vorgefundenen Merkmale des Schlagflusses gerade im vorliegenden Falle weit eher die Folge einer anderweiten gewaltsamen Ursache, als die Folge des Ertrinkens zu seyn scheinen, da, den Beobachtungen zu Folge, bei allen Ertrunkenen, welche apoplectisch im Wasser gestorben, die Zeichen der Erstickung, und namentlich die schäumende Flüssigkeit in der Luftröhre, die im vorliegenden Falle bemerkt ward, zu fehlen pflegen; weil endlich 5. diejenigen Kennzeichen, welche man bei der Obduction eines wirklich Ertrunkenen, auſser den allgemeinen Merkmalen des Schlagflusses und der Erstickung, findet, und welche beweisen sollen,

daſs

dafs derselbe lebendig ins Wasser gerathen, und darin umgekommen sey, in unserm Falle entweder gänzlich fehlten, oder, im Fortgange der Zeit, ihre Evidenz verloren hatten, auch wohl unkenntlich oder entstellt geworden seyn möchten.

Zu diesen Kennzeichen, auf welche sich insbesondere die Diagnose der Todesart der Ertrunkenen gründen mufs, zählen wir unter Autorität vorzüglicher Schriftsteller: dafs bei wirklich Ertrunkenen a. der Mund meist fest verschlossen, b. die Zunge geschwollen, und zwischen die Zähne, (in deren Ermangelung zwischen die Kinnladen,) ohne weit hervorzuragen, eingeklemmt, c. Mund und Nase mit zähem Schleime angefüllt, d. die Augenlider geschlossen, e. die Pupillen sehr erweitert, f. die Lippen blau, g. eine Menge kleiner Luftbläschen oder eines feinen Schaums in und vor dem Munde, h. das Gesicht gedunsen und bleifarbig, i. der Unterleib aufgetrieben, besonders die Magengegend stark angeschwollen, k. die rima glottidis offen, und der Kehldeckel in die Höhe stehend, l. sehr häufig (aber doch wohl nur bei Erwachsenen) wunde Fingerspitzen und Fufszehen, m. öfters in den Luftwegen, aufser Ansammlung von Wasser, zugleich Schlamm, Gewächse, Koth, und andere Quisquilien, welche im Wasser zu seyn pflegen, n. die Lungen mit Blut überfüllt, dunkelblau, strotzend, Ergiefsungen von schäumendem Blute in ihre Luftzellchen,

zuweilen selbst Zerreifsungen in den Lungengefäfsen, o. in der vordern Herzkammer eine starke Anhäufung eines stockenden Bluts, die linke Herzkammer hingegen, nebst dem sinu pulmonali, vom Blute leer, p. das Zwerchfell tief in die Bauchhöhle hinabstehend, alle viscera hypochondriaca und Gedärme niedergedrückt, q. in dem Magen etwas von dem eingeschluckten Wasser, r. die Blutgefäfse der Gedärme mit Blut angefüllt, und deshalb roth aussehend, s. das Blut in allen Gefäfsen flüssig, und endlich t. (wenn der Leichnam bereits lange im Wasser gelegen hat) die Oberhaut mehr oder weniger abgelöst, die Cutis frei liegend, mifsfarbig, und (hat Luft und Sonne darauf gewirkt) völlig schwarz wahrgenommen werden. Diese Gründe bestimmen uns hauptsächlich, aus völliger Ueberzeugung zu urtheilen: dafs das Kind der Johanne Pudike nicht ertrunken sey, sondern an einer anderweiten gewaltsamen Todesart verstorben seyn müsse, deren Ausmittelung uns nun zunächst obliegen soll.

Wenn wir hier abermals alles dasjenige, was aus der bisher geführten Untersuchung bis jetzt über den Vorgang der Geburt bekannt, und in den vorliegenden Akten verzeichnet ist, mit den Erscheinungen, die aus dem Obductions-Befunde hervor gehen, in Vergleich setzen, und insbesondere erwägen: 1. dafs Inculpatin bei ihrer Vernehmung aussagt und eingesteht: dafs sie den

Anfang ihrer Schwangerschaft nicht gewufst, ihre Niederkunft noch fern zu seyn geglaubt, eines Abends aber (wahrscheinlich gegen die Mitte des Aprils) zwischen 7 und 8 Uhr, an einem einsamen und abgelegenen Orte, (fern von aller menschlichen Hülfe), ohne vorher die mindesten Wehen zu empfinden, dergestalt von der Geburt überrascht worden sey, dafs das Kind innerhalb zwei Minuten vor ihr geschossen und zur Erde gefallen, und bei diesem Geburts-Akte die Nabelschnur (vier Zoll vom Nabel des Kindes) entzwei gerissen sey; 2. dafs der Inculpatin, nachdem sie das Kind auf besagte Art geboren hatte, mehrere Male schwarz vor den Augen, und ihre Sinne so schwach wurden, dafs sie es nicht mehr wufste, was wirklich in jenem Augenblicke mit ihr vorgegangen; 3. dafs Inculpatin das Kind, als es von ihr geschossen, und auf die Erde gefallen, aufgehoben, in den Armen gehalten, und es ihr gewesen, als wenn sich das Kind etwas bewegt und als wenn es geathmet habe; 4. dafs das Gemüth der Inculpatin unmittelbar vor Verrichtung der That, durch Furcht vor neuen Mifshandlungen ihres Vaters, durch das Anschauliche und Traurige ihrer höchst elenden Lage bestürmt wurde, und sie nun das Kind, weil sie keine Bewegung an demselben mehr gespürt, in das Wasser geworfen; 5. dafs Inculpatin nicht gewufst, wie sie die That verrichtet, weil ihr

vor Angst und Schwäche ganz schwarz vor den Augen geworden; 6. dafs Inculpatin bereits bei dem Religions-Unterrichte im Jahre 1813, nach dem Zeugnisse des Herrn Diaconus S..., als eine Person von grofser Verstandesschwäche, und bei ihrer ganzen Vernehmung als ein höchst niedergedrücktes, geistarmes und in Erziehung und Bildung gänzlich verwahrlostes Geschöpf erschienen; 7. dafs in die Erzählung der Inculpatin, den Vorgang der Geburt betreffend, deshalb kein Mifstrauen zu setzen ist, weil es a. der Erfahrung und Beobachtung zu Folge wohl möglich ist, dafs eine Schwangere die Annäherung der Geburt verkennen, und unvorsätzlich in unpassender Lage und Stellung von der Geburt so übereilt werden könne, dafs dadurch der Tod des Kindes veranlafst werde, auch es b. aufser allem Zweifel und von allen Lehrern der gerichtlichen Medizin anerkannt ist, dafs schwere Kopfverletzungen, Knochenbrüche am Schädel, tödtliche Hirnerschütterungen, Blutergiefsungen im Gehirne u. s. w. entstehen können, wenn das Kind plötzlich aus den Geburtstheilen der Mutter hervor auf den Erdboden oder einen harten Körper schiefst; c. in ähnlichen Geburtsfällen, wie Inculpatin erlitten zu haben vorgiebt, die Nabelschnur gewöhnlich näher oder weiter vom Leibe des Kindes zerreifst, seltner so lang ist, dafs das Kind ohne Zerreifsung derselben den Boden erreichen kann,

und noch seltner sich die Nachgeburt löst und mit dem Kinde zugleich abgehet; 8. dafs das reif und lebendig geborne Kind nicht, wie es gewöhnlich der Fall zu seyn pflegt, die Lebensäufserung eines gesund und lebendig zur Welt gekommenen Kindes, durch Schreien geäufsert, sondern nur schwach gestöhnt hat; 9. dafs ferner bei diesem gesunden und lebendig gebornen Kinde keine Verblutung aus der übrigens ziemlich kurz abgerissenen Nabelschnur erfolgt war; 10. dafs die vorgefundene Blutunterlaufung ein sehr bedeutender Beweis ist, dafs irgend eine äufsere gewaltthätige Ursache auf den Kopf des neugebornen Kindes eingewirkt haben müsse; 11. dafs die von einem absolut tödtlichen Schlagfluls herzuleitenden Symptome, welche der Obductions-Befund ergiebt, sich aus dem von der Inculpatin angegebenen Vorgange des Geburts-Aktes ohne Widerspruch erklären lassen, und dafs endlich auch 12. wenn Inhaftatin unwiderruflich dabei beharren sollte, auf angegebene Art und nicht anders geboren zu haben, der Fall nicht nur möglich, sondern auch leicht denkbar ist, dafs das an einem einsamen Orte, fern von aller menschlichen Hülfe, von einer geistesschwachen, durch den überraschenden Geburts-Akt, und durch die dabei eingetretenen Verhältnisse, gemüthlich höchst afficirten, und körperlich äufserst geschwächten Mutter geborne Kind, vielleicht im

Blutabgange, Unrathe, oder unter den Kleidern der Mutter auf dem Gesichte liegen geblieben, und, (wofern nicht etwa Inquisitin, was sich aus der fortzusetzenden Untersuchung ergeben wird, dem Kinde den Mund und die Nase zugehalten, oder auf eine andere Art bedeckt haben sollte), dessen Respiration gehemmt worden sey, folglich die in dem Obductions-Befunde angegebenen Merkmale einer anfangenden Erstickung entstehen mufsten; — so urtheilen wir nach allen diesen (sub No. 1—12) aufgestellten Gründen, dafs die Todesart des Kindes der Johanne Pudike 1. zwar nicht natürlich, sondern gewaltsam gewesen, dafs aber die gewaltsam gewesene Todesart desselben, 2. nicht von einer vorsätzlich zugefügten Gewaltthätigkeit, sondern von dem Vorgange der Geburt hergerührt, und dafs solches 3. nicht nur möglicher, sondern höchst wahrscheinlicher Weise nicht lebend, sondern schon todt in das Wasser gelangt sey.

Indem wir zum Schlusse dieses Gutachtens noch bemerken wollen, dafs bei der medizinisch-gerichtlichen Besichtigung des Leichnams, die Durchmesser des Kopfs hätten angegeben werden sollen, und die Stelle, auf welcher Inhaftatin geboren zu haben vorgiebt, annoch im Augenschein zu nehmen seyn dürfte, verhoffen wir, dafs die fernere Untersuchung dieses unser Gutachten be-

stätigen, und uns rechtfertigen werde, dafs wir nur so, wie wir es gethan, und nicht anders urtheilen konnten.

Dessau, am 15ten August 1818.

Herzogl. Anhalt. Medizinal-Commission.

Dr. Olberg. Dr. Bandelow. Thorspecken.

4. Gutachten der medizinischen Facultät auf der Grofsherzogl. Sächsischen Gesammt-Universität zu Jena.

Von dem Hochlöblichen Schöppenstuhl hieselbst ist unsere Facultät, unter Mittheilung der, gegen die ledige Dirne Johanne Pudike puncto infanticidii bei den Stadtgerichten zu Zerbst ergangenen Untersuchungs-Akten, um ein auf ärztliche Prinzipien gegründetes Gutachten darüber ersucht worden: ob das von der Inquisitin in das Wasser geworfene, von ihr neugeborne Kind, noch lebend oder schon todt in das Wasser gekommen sey, ob also dasselbe wirklich darin ertrunken sey oder nicht?

Die Veranlassung zu dieser an uns gestellten Frage liegt in der Verschiedenheit der Meinungen der Herren Obducenten, und der Herzogl. Anhaltischen Medizinal-Commission zu Dessau, über die eigentliche Todesart dieses Kindes, indem die Herren Obducenten behaupten: dafs dasselbe lebend in das Wasser gekommen, und

darin ertrunken sey; die Herzoglich Anhaltische Medizinal-Commission aber urtheilt: dafs das Kind nicht nur möglicher, sondern höchst wahrscheinlicher Weise nicht lebend, sondern schon todt in das Wasser gekommen sey.

Nachdem wir nun diese uns mitgetheilten Akten genau durchgegangen, das Ganze in collegialische Berathung gezogen, jeden einzelnen Umstand wohl erwogen haben, finden wir — in Anerkennung der Sorgfalt, mit welcher von den Herren Obducenten der Leichnam des Kindes inspicirt und secirt worden ist, und der Gründlichkeit, welche die Herzogl. Anhaltische Medicinal-Commission zu Dessau in dem von ihr erstatteten Gutachten an den Tag gelegt hat — für nöthig, zuvörderst darüber unsere Meinung auszusprechen: A. ob das, am 15ten April v. J., in der Nuthe gefundene, und von den Herren Physikats-Personen zu Zerbst legaliter obducirte Kind ein reifes, gliedmäfsiges Kind gewesen? B. ob dasselbe nach der Geburt gelebt habe? und C. ob der Tod des Kindes von apoplectisch-suffocatorischer oder anderer Beschaffenheit gewesen sey?

Dafs ad A. dieses in Frage stehende Kind ein reifes, ausgetragenes Kind gewesen sey — wie bereits die Herren Obducenten und die Herzogl. Anhaltische Medicinal-Commission geurtheilt haben — erkennen auch wir, aus den star-

ken Haaren, vollständig entwickelten, harten Nägeln an Händen und Füfsen, gerundeten und festen Gliedmaafsen, knorplicht-harten Ohren, proportionirtem Kopfe, in den Hodensack bereits herabgestiegenen Hoden, bei einem Gewichte von 6¼ Pfund, und einer Länge von 19½ Zoll, auch gehörig gebildeten Fontanellen und Schädelknochen, als den Hauptmerkmalen, durch welche zusammengenommen die Reife und Zeitigkeit eines neugebornen Kindes beurkundet wird. — Dafs ad B., dieses Kind nach der Geburt geathmet und folglich auch gelebt habe, entnehmen wir mit den Herren Obducenten und der Herzogl. Anhaltischen Medicinal-Commission aus der äufserlich gewölbten Brust desselben, und den ganz mit Luft gefüllten, blafsrothen, schwammigen, den Herzbeutel zum Theil bedeckenden, auch, zu Folge des mit möglichster Genauigkeit veranstalteten hydrostatischen Versuchs, unter allen Umständen schwimmfähig befundenen Lungen. Wir setzen jedoch hierbei ausdrücklich, und als conditio sine qua non, voraus: dafs unter den im Allgemeinen erwähnten Rettungsversuchen, der, dem Kinde Luft einzublasen, nicht mit in Anwendung gekommen sey, — ein Umstand, auf den zwar die Herzogl. Anhaltische Medizinal-Commission mit bestimmten Worten aufmerksam gemacht hat, über den wir jedoch aus den fortgesetzten Akten eine nähere Aufklärung

zu entnehmen nicht im Stande gewesen sind, von welchem wir aber dennoch, dafs derselbe nicht Statt gefunden habe, anzunehmen insofern nicht umhin können, als es aufserdem unbegreiflich wäre, wie die Herren Obducenten a. bei der Genauigkeit, mit welcher von ihnen die hydrostatische Lungenprobe veranstaltet worden ist, b. bei dem entscheidenden Gewichte, welches sie auf die Ergebnisse derselben, zur Fällung ihres Urtheils über das Leben des Kindes nach der Geburt, legen, und c. bei der Sorgfalt, mit welcher sie dem Einwurfe gegen die Zuverlässigkeit ihres Versuchs begegnen, dafs etwa durch eingetreten gewesene Fäulnifs die Lungen schwimmfähig geworden seyen, den Hauptumstand hätten übersehen können, dafs allgemein anerkanntermaafsen mit und durch das Einblasen von Luft in die Lungen eines neugebornen Kindes, zugleich die ganze Beweiskraft der Schwimmprobe über den Haufen falle. — Dafs übrigens das Leben des Kindes nur kurze Zeit nach der Geburt bestanden habe, möchten wir eben so wenig mit den Herren Obducenten allein aus der minder ausgedehnt gefundenen und den Herzbeutel nur zum Theil bedeckenden linken Lunge, und aus den noch mit Meconium gefüllten dicken Därmen folgern, als mit der Herzogl. Anhaltischen Medizinal-Commission daraus herleiten, dafs das Respirationsgeschäft noch nicht zu dem Grade

einer vollkommenen Ausbildung gediehen war, und noch nicht so lange Zeit gedauert hatte, daſs der davon, wenn gleich nicht völlig, dennoch sehr abhängige kleine Kreislauf hätte Statt finden können, sondern aus allen diesen Erscheinungen zugleich, und noch am meisten aus denen an der linken Lunge: da nicht nur der kleine Kreislauf nicht auf einmal vollständig entwickelt seyn kann, sondern auch wirklich der Ductus arteriosus und das Foramen ovale erst mehrere Tage nach der Geburt, jener früher, dieses später, sich zu verschlieſsen anfangen, und zwar in so unbestimmten Zeiträumen, daſs Haller den Ductus arteriosus noch neunzig Tage, und hinwiederum achtzehn Monate nach der Geburt weit (amplitèr) offen fand. — Daſs endlich ad C., das Kind quaest. eines apoplectisch-suffocatorischen Todes verstorben sey, dieses ergeben namentlich a. die mit Blut gefüllten Gefäſse des Hirns und seiner Häute, und die Sinus durae matris; d. die Ansammlung eines wäſsrig-blutigen Schaumes in der Lunge und den Luftröhrenwänden; c. die von Blut strotzenden Vasa conoria cordis und der am stärksten damit gefüllte Ventriculus dexter; d. die sehr gröſse, etwas dunkelfarbige Leber, und e. die blutvollen Gefäſse des Unterleibes; und wir sind daher auch in diesem Stücke mit den Herren Obducenten und der Herzogl. Anhaltischen Medizinal-Commission conformer Meinung.

Wenden wir uns nun zu der an uns ergangenen Frage selbst: ob das, von der Johanne Pudike in das Wasser geworfene, von ihr neu geborne Kind noch lebend oder schon todt in das Wasser gekommen sey, ob also dasselbe im Wasser ertrunken sey oder nicht? so glauben wir, da hier Umstände zusammentreffen, die, indem sie in der einen Beziehung sich zu entsprechen scheinen, sich in anderer wieder aufheben, und bei der verschiedenen Ansicht, welche daher die Sache gewinnt, wenn man das, was vor liegt, so oder anders verknüpft, — dieser Anforderung am füglichsten zu entsprechen, wenn wir I. diejenigen Data zusammenstellen, die dafür sprechen, dafs das Kind quaest. ertrunken sey; II. diejenigen Umstände dagegen halten, aus welchen sich etwas anderes folgern lassen dürfte, um so durch Vergleichung beider unter einander das Wahrscheinlichere für oder wider die Bejahung dieser Frage zu gewinnen. — Dafs I. das Kind lebendig in das Wasser gekommen und darin ertrunken sey, dafür sprechen bei der durchaus anerkannten Gliedmäfsigkeit des Kindes (vid. oben sub A.) und dem gleichfalls durchaus anerkannten Leben desselben nach der Geburt, (sub B.), wodurch zugleich der Einwurf beseitiget wird: dafs das Kind bei und mit der Geburt, durch das Niederschiefsen zur Erde, getödtet worden seyn könne; 1. das Schweigen des Obductions-Pro-

tokolles und des Fundscheins darüber, dafs an oder in dem Körper des Kindes irgend eine Mifsbildung oder Desorganisation, namentlich eines zu den Lebens-Verrichtungen nothwendigen Theiles wahrgenommen worden sey, die als innerer Grund gegen die Fortdauer des begonnenen Lebens desselben angesehen werden könnte, im Gegensatz damit, dafs die Inquisitin ausgesagt: sie habe von der Geburt an, bis zum Hineinwerfen des Kindes in das Wasser, dasselbe wohl eine Viertelstunde in den Armen gehabt, oder auch: ein ganzes Weilchen, was sie aber nicht nach Minuten angeben könne, indem dieser Zwischenzeitraum, wenn er auch von noch weit längerer Dauer gewesen wäre, doch viel zu kurz ist, um daraus, mit Obigem zusammengenommen, den so plötzlichen Tod dieses Kindes begreiflich zu finden; es sey denn, dafs inmittelst ein äufserer Einfluss auf das Leben desselben höchst feindlich eingewirkt habe. Nun erhellet zwar, dafs eine äufsere Gewalt verletzend auf das Kind eingewirkt haben müsse, daraus: dafs nach abgenommenen Integumenten am Kopfe desselben, nach dem linken Schlafbeine zu, etwas ausgetretenes Blut bemerkt wurde, und es ist möglich, ja es ist wahrscheinlich, dafs diese Contusion durch das Herabschiefsen des Kindes auf die Erde entstanden sey, zumal wenn die Inquisitin bei ihrer Geburt gerade zwischen

den Wurzeln der dort befindlichen Weidenbäume stand, und das Kind — was aber weniger gewifs ist — auf eine derselben herabschofs. Allein die Gewalt des Sturzes mufste schon an sich sehr vermindert werden, wenn es wahr ist, dafs die Nabelschnur beim Herabstürzen des Kindes zerrifs, nicht, dafs sie, die Inquisitin, die Nabelschnur abgerissen habe, in welchem letzten Falle aber auch die Nabelschnur, die gewöhnlich 18 bis 20 Zoll lang ist, unter übrigens gleichen Umständen, und da der Abgang der Nachgeburt erst am andern Tage erfolgte, vorausgesetzt, dafs die Pudike nicht von ganz kleiner Statur ist, von ungewöhnlicher Länge gewesen seyn müfste. Auch mufs diese Contusion an sich unbedeutend gewesen seyn: da a. das Obductions-Protokoll über dieses ausgetretene Blut nichts enthält, sondern die Herren Obducenten desselben erst in dem Fundscheine Erwähnung thun; b. die Schädelknochen nichts Widernatürliches, und keine Verletzung zeigten; c. in der Kopfhöhle das Gehirn, dessen Gefäfse und Häute im natürlichen Zustande und mit Blut angefüllt gefunden wurden, aber kein Extravasat, als beweisend, dafs diese Contusion verletzend auf diese tiefer gelegenen Theile eingewirkt habe; d. der Kopf neugeborner Kinder, vermöge seiner Construction, und besonders vermöge der Nachgiebigkeit der Schädelknochen, beim Hervorstürzen derselben

aus den Geburtstheilen noch weit stärkere Verletzungen ohne merklichen Nachtheil auszuhalten im Stande ist. — 2. und hauptsächlich sprechen dafür, die an dem Leichnam des Kindes wahrgenommenen und auch von uns (cf. oben sub C.) anerkannten Zeichen der apoplectisch-suffocatorischen Todesart; da es nämlich erfahrungsmäfsig ist, dafs a. der Tod des Ertrinkens bald durch Apoplexie, bald durch Suffocation, und bald durch beides zugleich erfolgt; b. selbst unter den Neuern die Frage noch nicht ausgemacht ist, ob der Tod im Wasser ein Schlagfluſs oder Stickfluſs zu nennen sey; c. nicht jeder Ertrunkene an Erstickung stirbt, sondern auch am Schlagfluſs, und d. sich ergeben hat, dafs das Kind, wie die Herren Obducenten voraussetzen, bald nach der Geburt — wenn anders eine viertel Stunde oder darüber hier bald heifsen kann — in das kalte Wasser kam, so kann von dieser Seite her die Annahme, dafs das fragliche Kind auf apoplectisch-suffocatorische Weise im Wasser umgekommen sey, keinen Widerspruch finden: zumal da aufser den, für den blutigen Schlagfluſs sprechenden Erscheinungen, auch wesentliche Merkmale der Suffocation nicht zu verkennen waren, indem die Vasa coronaria cordis vom Blute strotzend, und der Ventriculus dexter am stärksten damit erfüllt gefunden wurden; und dafs an diesem Kinde nicht alle Erscheinungen gefunden worden sind, welche man jemals

bei Erwachsenen, die den Tod des Ertrinkens starben, wahrgenommen hat, kann auch deshalb nicht als Grund des Widerspruchs gegen diese Annahme geltend gemacht werden, weil selbst bei Erwachsenen diese Erscheinungen sehr verschieden sind, je nachdem z. B. der Eine längere Zeit gegen die andringende Gefahr aus allen Kräften kämpft, der Andere beim Hineinfallen ins Wasser durch Schreck, Kälte, vorhergegangene Erhitzung u. s. w. augenblicklich dem Tode erliegt, auch diejenigen, welche in verkehrter Stellung mit dem Kopfe voran unter dem Wasser sterben, mehrentheils am Schlagfluſs sterben. Daſs obige Gründe für den Tod des Kindes im Wasser noch Bestätigung erhalten haben würden, wenn das Blut in allen Gefäſsen des Körpers flüssig gefunden worden wäre, wollen wir namentlich auch mit Wildberg und Klein nicht in Abrede stellen. Da aber nur von der Nabelschnur gesagt wird: daſs sie, gedrückt, einige Tropfen aufgelösten Blutes habe fahren lassen, so wie, daſs sie leicht geblutet habe, und selbst von etwas fauligter Beschaffenheit gewesen sey, so kann nothwendig das Ganze nicht weiter in Anschlag kommen.

So höchst wahrscheinlich es aber auch nach dem Bisherigen erscheint, daſs das in Frage stehende Kind ertrunken sey, so wird doch II. diese Wahrscheinlichkeit wieder schwankend, ja sie wird

wird zweifelhaft, wenn man die Aussagen der Inquisitin über den Hergang ihrer Geburt, und die dabei obgewaltet habenden, namentlich von ihr an dem Kinde angeblich wahrgenommenen Umstände dagegen hält, und wir glauben nicht verhehlen zu dürfen, dafs wir selbst in dem Fundscheine auf einen Umstand gestofsen sind, der gleichfalls die Möglichkeit zuläfst, dafs das Kind auf eine andere Weise als im Wasser apoplectisch-suffocatorisch umgekommen sey — wir meinen die in den Lungen und den Luftröhrenzweigen beim Durchschneiden wahrgenommene Ansammlung eines wäfsrigen und blutigen Schaumes. Woher dieses dem wäfsrigen Schaume als Schaum, und also — da die Lungen nicht faulig waren, und wir ausdrücklich vorausgesetzt haben, dafs dem Kinde keine Luft eingeblasen worden sey — durch die Respiration beigemischte Blut, und sollte es auch nur ein Tropfen gewesen seyn? Kam es aus den Lungen, so mufste vorher wenigstens ein Gefäfschen derselben zerrissen seyn, und sollte dieses geschehen, so mufste noch früher eine gewaltsame Bewegung des Blutes durch die Lungen Statt gehabt haben; sie mufsten vorher mit Blut überfüllt seyn, was schon deshalb schwerlich geschehen konnte, weil der Ductus arteriosus und das Foramen ovale noch offen waren. Auch würden sie dann weniger schwammig, und nicht von blafsrother, sondern

von dunkeler Farbe gewesen seyn, und dafs i re Gefäfse voll Blut gewesen, würde von den Herren Obducenten beim Durchschneiden derselben wahrgenommen, und als ein Hauptumstand mit angemerkt worden seyn,

Da nun überdies dieser wäfsrig blutige Schaum erst in dem Fundscheine hervortritt, in dem Sections-Protokolle aber die Worte so lauten: auch wurde beim Zerschneiden der Lunge das derselben eigenthümliche Knistern durch das Ausströmen der Luft bemerkt, und zeigte sie überall eine hellrothe Farbe, — und da des wäfsrig-blutigen Schaumes dabei mit keiner Sylbe Erwähnung geschieht, so läfst sich hiernach, wo nicht die ganze Existenz dieser Erscheinung bezweifeln, doch wenigstens so viel aussagen, dafs die eigentliche Quelle des, dem wäfsrigen Schaume beigemischt gewesenen Blutschaumes, — ob derselbe nämlich aus der Lungensubstanz selbst, oder anders woher, in die Luftröhrenzweige u. s. w. hineingekommen sey, — gänzlich dunkel bleibt: zumal da die Herren Obducenten die Rachenhöhle und den Kehlkopf durchaus ununtersucht und unberücksichtigt gelassen haben. Es läfst daher auch dieses mit dem wäfsrigen Schaume in Schaum verwandelte Blut wenigstens die Vermuthung zu, dafs dasselbe auch auf einem andern Wege als durch die Lungen, also vom Kehlkopfe aus, in die Luftröhre und in ihre Verzweigungen

gelangt, und dafs der wäfsrige Schaum nicht Flufswasser, sondern ein kleiner Ueberrest der, bis zur Geburt, erfahrungsmäfsig in der Luftröhre enthaltenen amniotischen Flüssigkeit gewesen sey, dafs also das Kind gar nicht ertrunken, sondern auf eine andere Weise, vielleicht durch irgend ein Impediment in den Luftwegen, namentlich im Kehlkopfe, umgekommen sey.

Mit diesem wäfsrig blutigen Schaume in der Luftröhre steht nun wenigstens möglicher Weise in naher Verbindung: die Aussage der Inquisitin, dafs es ihr bei Aufnahme des Kindes gewesen sey, als wenn es etwas schwach gestöhnt, aber keinesweges geschrieen habe. Da es sich nun als Erfahrungssatz aufstellen läfst, dafs jedes gesunde, lebende und sogleich nach der Geburt athmende Kind auch schreie; da es sich sogar physiologisch, wenn auch nicht mit apodictischer Gewifsheit beweisen, doch höchst wahrscheinlich machen läfst, dafs jedes neugeborne Kind, durch den Eintritt des arteriösen Blutes in die bisher unthätigen Stimmorgane, und besonders ins Zwerchfell, auch schreien müsse, gleichwie es durch den neu eingetretenen Blutlauf athmen mufs: so lassen sich hier namentlich folgende Möglichkeiten dieser Behinderung, und somit auch der, der Fortsetzung des aufser dem Mutterleibe kaum begonnenen Lebens denken: a. dafs das Kind vermöge eines Impedi-

ments in den Luftwegen nicht habe schreien, sondern nur stöhnen können, und dadurch umgekommen sey; b. dafs durch Oppression oder Lähmung der Hirnthätigkeit, (mittelst einer hier nicht auszumittelnden Blutansammlung in den Gefäfsen der Hirnhäute und des Gehirns), die Thätigkeit der Stimm- und Athmungswerkzeuge gehemmt und aufgehoben worden sey; oder dafs vielleicht c. das Kind schon in einem, dem Tode nahen Zustande, abhängig von dem Zustande der Mutter vor und während der Geburt, zur Welt gekommen sey.

Ad a. ist, bei unterlassener Untersuchung der Rachen- und Kehlkopfshöhle, das etwaige Vorhandengewesenseyn eines Impediments weder zu erweisen noch zu leugnen, bleibt also möglich; ad *b.* ist es keinem Zweifel unterworfen, dafs die Gründe, welche die Herzogl. Anhaltische Medicinal-Commission für die Ansicht aufgestellt hat, dafs das Kind durch absolut tödtlichen Schlagfluss, zu welchem die Erstickung nur hinzugetreten, umgekommen sey, hierfür sehr einleuchtend sprechen; ad c. glauben wir das Resultat der Erfahrungen des im vorigen Jahre verstorbenen Hamburger Arztes und Geburtshelfers Wigand wenigstens nicht mit Stillschweigen übergehen zu dürfen, nach welchem *α.* die meisten von den sogenannten präzipitanten Geburten von einem offenbar starrkrampfigen Zustande der Gebärmutter ent-

stehen; β. dieser Zustand durch nichts so leicht, als durch Schrecken, Angst oder Furcht erregt wird, und γ. im Augenblicke seines Daseyns und noch nach der Geburt consensuell im Gehirne sich ein eigenthümlicher Zustand entwickelt, der an einer temporären Abwesenheit des Geistes nicht zweifeln läfst; endlich δ. die Kinder, wenn sie lebend geboren werden, (denn in der Regel sind sie todt), sehr schwach zur Welt kommen, so dafs sie bald wieder sterben, wegen der — wie Wigand diese Wahrnehmung erklärt — ununterbrochenen Fortdauer der Zusammenziehungen der Gebärmutter, wodurch alle Gemeinschaft zwischen Mutter und Frucht aufgehoben, und mithin dieser der zum Leben unentbehrliche Sauerstoff entzogen wird.

Wenn nun in den Akten, wie uns dünkt, wirklich Aehnlichkeiten zwischen dem Gemüthszustande der Inquisitin vor und bei ihrer Niederkunft, und den, nach Wigand den Tetanus uteri herbeiführenden Affekten vorliegt, als: Furcht vor ihren Aeltern, namentlich vor ihrem Vater, Angst keinen Dienst zu bekommen u. s. w., und dabei die schnelle, in zwei Minuten beendigte Geburt selbst, so möchte vielleicht, und auf den Grund dieser Wigandschen Beobachtungen, es wenigstens nicht unmöglich seyn, dafs auch das in Frage stehende Kind in einem Zustande von hoher Schwäche, oder auch — wie Kinder, bei

welchen während der Geburt durch einen längeren Druck oder durch Erkältung der vorgefallenen Nabelschnur, die hier zum Leben des Kindes noch nöthige Verbindung mit der Mutter unterbrochen worden ist — in einem apoplectisch-suffocatorischen Zustande geboren wurde, bei welchem es sodann auch nur noch der Einwirkung einer verhältnifsmäfsig unbedeutenden äufseren Schädlichkeit bedurfte, um das Kind aus diesem Zustande bald vollends in den wirklichen Tod hinüber zu führen.

Halten wir nun das sub I. und II. Gesagte gegen einander, so ergiebt sich zwar aus I. mit hoher Wahrscheinlichkeit, dafs das Kind quaest. kaum anders als lebend in das Wasser gekommen seyn könne; nach II. aber verliert diese Wahrscheinlichkeit schon durch die auffallende Zweideutigkeit des wäfsrig-blutigen Schaumes einen wesentlichen Stützpunkt, und es gewinnt dagegen hiermit, und namentlich dadurch, die entgegengesetzte Meinung bedeutend an Ansehen, dafs, indem das Kind, obgleich die Mutter Anfangs Athem und Bewegung an ihm wahrnahm, nicht schrie, sondern nur stöhnte, auch gleich mit der Geburt desselben, und nicht erst durch das Hineinwerfen in das Wasser die zureichende Todesursache auf dasselbe eingewirkt habe, was auch das Beharren der Inquisitin in dem artikulirten Verhör bei ihrer früheren Aussage bestä-

tigt: dafs nämlich das Kind beim Aufnehmen geathmet und gestöhnt, aber keineswegs geschrieen, und beim Hineinwerfen in die Nuthe gar keine Zeichen des Lebens mehr von sich gegeben habe, so wie dieselbe auch namentlich leugnet, das Kind unter ihren Röcken gehabt, — wodurch es hätte ersticken können, — demselben Mund und Nase zugehalten, es am Kopfe gedrückt, oder überhaupt ein Mittel, dasselbe zu tödten, angewendet zu haben.

Wir erstatten demnach unser gemeinschaftliches und auf Obiges begründetes Gutachten über die uns vorgelegte Frage dahin: Dafs, obgleich die Gründe dafür, dafs das Kind lebendig in das Wasser gekommen und darin ertrunken sey, bedeutend hervortreten, wir dennoch in Erwägung dessen, was für das Gegentheil spricht, keineswegs, dafs das Kind wirklich ertrunken sey, mit Standhaftigkeit behaupten, und daher auch, ob das Eine oder das Andere hier anzunehmen sey, mit Gewifsheit nicht aussprechen können.

Urkundlich und unter unserer Fakultät Insiegel. Jena, den 27sten März 1819.

Decanus, Senior und Professores der medizinischen Fakultät auf der Grofsherzogl., Herzogl. Sächsischen Gesammt-Universität daselbst.

XIII.

Merkwürdiger Fall von Morbus coeruleus.

Vom Herrn Hofrath Dr. Müller,
zu Homburg an der Höhe.

Aufgefordert durch die im 1sten Bande des Jahrgangs 1821 dieses Archivs mitgetheilte Krankheitsgeschichte, nebst Sectionsbericht eines blausüchtigen Kindes, konnte ich nicht umhin, nachstehenden, hauptsächlich durch den Sectionsbefund merkwürdigen Fall, mitzutheilen.

Im November 1820 wurde ich gebeten, das fünf Monate alte, schon seit etwa zwei Monaten den Aeltern bemerkbar kränkelnde Töchterchen des Herrn Z. zu besuchen. — Das Kind war bei meinem ersten Besuche ziemlich munter, jedoch fiel mir, aufser dem, im Vergleich zu seinem Alter, etwas schmächtigen Körperbau, eine bläuliche Färbung der Lippen, so wie der Nägel, der Finger und der Fufszehen auf. Aufserdem erfuhr ich, dafs das Kind gewöhnlich Morgens, bald

nachdem es aus seinem Bette gehoben worden, einen eignen beängstigenden Paroxysmus bekomme, der, wie ich mich späterhin überzeugte, hauptsächlich in einer deutlich wahrnehmbaren Beschwerde der Respiration bestand, wobei das Kind ganz besondere, ängstliche, unartikulirte Töne ausstiefs, auf seine Umgebungen nicht achtete, und beinahe über den ganzen Körper, am meisten aber an den Extremitäten und Mundlippen, stark blau wurde. Dabei waren die Augen geöffnet, und so lange der Paroxysmus am heftigsten war, starr. Der beängstigende Anfall dauerte gewöhnlich zehn Minuten bis zu einer viertel Stunde, nach welcher Zeit das Kind ermattet einschlief. Nach dem Erwachen wurde das Kind wieder munter, und blieb es den Tag über, bis der nächste Morgen den neuen Anfall herbeiführte.

Ich beobachtete das Kind etwa vier Wochen lang täglich, und war überzeugt, dafs im Apparate des kleinen Kreislaufes bedeutende organische Fehler Statt finden mufsten, konnte daher auch den Aeltern keine Hoffnung für die Genesung des kleinen Patienten geben. — Die verdünnte Schwefelsäure mit der Tinct. digital. p. in kleinen Gaben, schienen das Kind zu erleichtern; wenigstens trug es sich zu, dafs, während dem mehrere Wochen hindurch fortgesetzten Gebrauche dieser Mittel, der gewöhnliche Anfall einen,

auch manchmal mehrere Tage hinter einander ausblieb.

Da meine Prognose so wenig tröstlich war, so hatten die Aeltern sich später an mehrere andre Aerzte gewendet, und ich sah das Kind, von der Mitte Decembers 1820 an, nicht wieder, bis zu Anfang des Mai's 1821, wo ich abermals gebeten wurde, dasselbe zu besuchen. — Der Körper war, in den fünftehalb Monaten, in welchen ich das Kind nicht gesehen hatte, in seiner Entwicklung nur unbedeutend vorgeschritten; die Extremitäten waren abgemagert und welk, die Nägel an den Fingern und Fußzehen vorn übergewölbt, wie bei phthisischen Personen, und dabei, so wie die ganzen Extremitäten, noch viel dunkler blau gefärbt, als zuvor. Die einzelnen Paroxysmen waren noch von derselben Art, wie früher, nur länger andauernd, und auch nicht mehr blos auf die Morgenzeit beschränkt, sondern es traten dieselben zu allen Tageszeiten, und mehrere Male an einem Tage ein.

Der offenbare Mangel an Oxydation des Blutes, so wie die besondere Neigung des Kindes zu allem Sauren, welche es auch schon früherhin gezeigt hatte, bestimmten mich, abermals die verdünnte Schwefelsäure mit Syr. rub. id. u. s. w., und als Nahrungsmittel besonders Fleischbrühe mit Citronensäure u. dgl. m. reichen zu lassen. Das Kind nahm diese Dinge sehr gerne,

und verlangte immer aufs Neue danach. Es nahm übrigens immer mehr an Kräften ab, so wie die Anfälle an Intensität und Dauer zunahmen, bis es am 18ten Mai Abends in einem abermaligen heftigen Paroxysmus blieb.

Die am 19ten vorgenommene Section gab folgende merkwürdige Resultate: Der ganze Körper war bedeutend welk und ziemlich abgemagert; die allgemeine Hautbedeckung mit vielen blaurothen Flecken besetzt, nur im Gesichte nicht, wo blos die Lippen diese Farbe hatten. Die Extremitäten waren stark blau gefärbt. Der äufsere Bau des Thorax war normal.

Es wurde blos zur Eröffnung der Brusthöhle geschritten, weil die Krankheit gewifslich blos im Herzen, oder den grofsen Blutgefäfsen zu suchen war, und weil die Eröffnung der anderen Höhlen nicht gestattet wurde. — Der Herzbeutel war normal gebildet, aber beinahe ganz mit Wasser angefüllt. Im Herzen selbst fanden folgende bedeutende Abnormitäten Statt: 1. Die Fossa ovalis des Septi atriorum war mit zwei Oeffnungen, jede von der Dicke eines Rabenfeder-Kiels, durchbohrt. — Beide Vorkammen nebst den Herzohren, so wie die auf- und absteigende Hohlvene, waren übrigens normal gebildet; eben so der Uebergang zu den Herzkammern (Ostium venosum). 2. Beide Herzventrikel selbst wichen in nichts von der naturgemäfsen Bildung ab. Das

Ostium arteriosum beider war normal beschaffen, nur verhältnifsmäfsig etwas enger als gewöhnlich, mündete aber gemeinschaftlich, das Septum Ventriculorum zwischen sich, in die Aorta ein. 3. Der naturgemäfse Ausgang der rechten Herzkammer, die Arteria pulmonalis, fehlte ganz. Die Lungen erhielten nur eine sehr kleine Blutmenge, durch ein im normalen Zustande nicht vorhandenes Gefäfs, von der Dicke eines schwachen Gänsekiels, welches unweit der gemeinschaftlichen Einmündungsstelle beider Herzventrikel in die Aorta, aus dem linken Ventrikel seinen Ursprung nahm, etwa einen Zoll lang war, und sich dann in beide Lungenflügel vertheilte. Die Lungen waren von natürlicher Ausdehnung, und die Substanz derselben wich, eine dunklere Farbe abgerechnet, nicht vom Normalen ab. — Alles, sowohl im Herzen, als den grofsen Gefäfsen vorgefundene Blut, war beinahe gar nicht geronnen, und von fast dintenschwarzer Farbe *).

*) Vergl. Meckel path. Anat. Bd. I. S. 426. Wie verhielt es sich mit den Lungenvenen? Wie mit den Klappen an der Mündung der Aorta und des hier zu den Lungen gehenden Gefäfses? War zwischen beiden ein Verbindungszweig vorhanden? Wie war der weitere Verlauf und die Verzweigung der Aorta beschaffen u. s. w.?

W.

XIV.

Carcinomatöse Degeneration der Vorsteherdrüse.

Vom

Herrn Kreisphysikus Dr. Beling,

zu Liegnitz.

Ein Mann von zwei und funfzig Jahren litt beinahe sieben Monate lang an Zufällen, die man einzig in ihrer Art nennen kann, und die darum, obwohl sie erst mit dem Tode endigten, dennoch aufgezeichnet zu werden verdienen. Dieser Mann war grofs von Person, von hagerem Ansehn, mit einem sanguinischen Temperamente, und mit einem sehr gebildeten und thätigen Geiste begabt. Er war in frühern Jahren Offizier, und hatte sich auch damals ausgezeichnet; zuletzt bekleidete er im Civil ein öffentliches Amt, welchem er mit grofsen Eifer und Auszeichnung vorstand. Vor neun Jahren hatte er das Unglück, dafs ein Anfangs nicht geachtetes venerisches Uebel sich so sehr in seinem Körper verbreitete und festsetzte, dafs er zuletzt nur mit grofser Lebens-

gefahr, und mit Verlust eines Körpertheils, wodurch er jedoch nicht entstellt wurde, seine Gesundheit dem Anscheine nach wieder erlangen konnte, und selbst nach dieser Wiederherstellung litt er noch mehrmals an Ausschlägen am Kopfe und Halse, welche jedesmal nur durch Merkurial-Friktionen beseitigt werden konnten. Vor zwanzig Jahren hatte er sich auch einen Tripper zugezogen; dieser ward jedoch damals bald geheilt, und seitdem hatte er, selbst während seiner vielen venerischen Zufälle, nie mehr Urinbeschwerden empfunden. Beängstigungen und Herzklopfen waren ihm ganz fremd, und ein aussetzender Puls war bis in den letzten Wochen seiner jetzigen Krankheit noch nie bei ihm bemerkt worden. Nie hatte er überhaupt an Brustzufällen bedeutend gelitten, und überhaupt besafs er an sich eine sehr gute Körperconstitution. Beinahe drei viertel Jahr vor dem Anfange seiner letzten Krankheit war jede Spur seiner frühern venerischen Uebel verschwunden, und selbst die Bäder von Schwefelleber, welche ehedem diese Uebel wieder hervorzurufen schienen, brachten bei ihrem anhaltenden Gebrauche keine ähnliche Wirkung mehr hervor. Im Sommer vorigen Jahres hielt er sich darum von den Folgen dieser Krankheit völlig hergestellt. Dieser glückliche Zustand dauerte aber nur einige Monate. Schon im August v. J. ward er mit ganz eigenthümlichen

Urinbeschwerden befallen. Sie waren anfangs nicht so sehr schmerzhaft, und zeichneten sich blos dadurch aus, dafs sie nur Abends sich einfanden, und die Nacht hindurch mehrere Male wiederkehrten. Es war ein Drängen zum Urinlassen, welches bei weniger Entleerung zuletzt schmerzhaft wurde. Gegen Morgen und am Tage war es seltener, und ohne Schmerz. Es konnte dann auch mehr Urin ausgeleert werden, der den Abend röther war, als am Tage. Zugleich mit diesen Urinbeschwerden fand sich ein Schmerz im Kreuze ein, welcher in der Folge mit einem reifsenden Schmerze in der linken Lende sich bisweilen verband, aber auch nur immer Abends und in der Nacht beschwerlich wurde. Auch dieser Schmerz war anfangs nicht so heftig; demohnerachtet aber war vom Anfange der Krankheit bis zu deren Ende in der Nacht kein Schlaf zu gewinnen. Der Patient vermochte, selbst wenn ihn kein Schmerz störte, nicht im Bette zu bleiben, und auch Opiate verschafften zwar etwas Ruhe und Linderung, wirklicher Schlaf fand sich aber immer erst gegen Morgen ein, wo er dann auch einige Stunden anhielt, jedoch selten erquickend war. Am Tage konnte Patient bis zu den letzten Wochen seiner Krankheit seine gewohnten Geschäfte verrichten, afs auch stets mit Appetit. Er afs und trank indefs mäfsig, und arbeitete gewöhnlich auch in der Nacht, sobald

nur der heftigste Schmerz, welcher selbst bei seiner gröfsten Heftigkeit nie länger als zwei bis drei Stunden anhielt, durch ein Opiat oder durch ein beruhigendes Klystir in etwas beseitigt war, und sein reger thätiger Geist konnte dann wohl Ursache seyn, dafs der Schlaf nun noch länger ausblieb. Diese Zufälle hatten noch nicht lange angehalten, als sich schon bisweilen ein blutiger Urin einfand. Dieser Blutabgang war indefs nicht bedeutend, und verschaffte auch wenigstens in Hinsicht der Kreuz- und Lenden-Schmerzen einige Erleichterung. Nach Verlauf eines Monats ward man schon eine Vermehrung der Abmagerung dieses an sich hagern Körpers gewahr, und dies schien um so unerklärbarer, als der Appetit natürlich blieb, und aufser der Schlaflosigkeit keine übermäfsige Ausleerung oder sonst etwas zerstörend oder verzehrend auf den Körper einwirkte.

Der Patient hatte in früheren Jahren, obwohl nur kurze Zeit, an fliefsenden goldnen Adern aus dem Mastdarm gelitten. Sobald also diese jetzt erwähnten Zufälle beschwerlich wurden, ward dies Uebel mit allen den Mitteln bekämpft, welche Kunst und Erfahrung gegen irreguläre Hämorrhoiden darbieten. Es wurden wiederholt Blutegel, bald ans Kreuz, bald ans Mittelfleisch gesetzt, und innerlich, ohnerachtet nicht gerade Stuhlverstopfung Statt fand, die gelind eröffnenden

Anti-

Antihaemorrhoidalia gereicht. Wenn aber auch die Heftigkeit der Schmerzen dadurch etwas gemindert wurde, so blieb doch deren periodische Rückkehr am Abend, und die darauf folgende Schlaflosigkeit unverändert, und selbst die Linderung der Schmerzen war nicht von Dauer. Indem man nach andern Ursachen forschte, ergab es sich, dafs Pat. China und rein stärkende Mittel, zu deren Gebrauch das Periodische der Zufälle verleitete, durchaus nicht vertrug; andere Nervina, als Infus. valer., oder Klystire von Asa foetida, waren so wenig, als die frühern Mittel, von einem dauernden Nutzen. Endlich entdeckte man im November v. J., durch eine Untersuchung mit dem Catheter und per anum, eine bedeutende Anschwellung der Vorsteherdrüse. Die Einbringung des Catheters fand zwar wenig Schwierigkeit, aber die Ausdehnung des Körpers dieser Drüse war von der Art, dafs sie mit dem Finger per anum nicht umschrieben werden konnte. — Nach dieser Entdeckung wurden nun die zweckmäfsigsten Mittel, besonders Extr. conii., Extr. bellad. mit Aqua amygdal. amar. conc., bei einem antiphlogistischen Regimen, nicht unversucht gelassen. Auch wurden nach den Umständen Blutegel wiederholt angewandt. Man schöpfte auch um so mehr Hoffnung, dafs diese Mittel den gewünschten Zweck noch erreichen würden, als bis dahin im Urin noch keine Spur von Eiter

zu finden war, und als nach einem vierwöchentlichen Gebrauche dieser Mittel die Drüse weicher und kleiner zu werden begann. Demohnerachtet aber wurden die Schmerzen und das Drängen beim Urinlassen fast häufiger und empfindlicher. Der Urin wurde auch öfter blutig, und wenn auch dadurch die Heftigkeit der Schmerzen im Kreuze und in den Lenden auf kurze Zeit gemindert wurde, so wichen die Beschwerden des Urinlassens und die nächtlichen Unruhen doch nicht im mindesten.

Im Januar d. J. fand sich eine neue Erscheinung ein. Bei einem solchen Drängen zum Urinlassen ward nämlich einmal ein Schleimknötchen, so grofs ohngefähr wie ein Kirschkern, mit dem Urin ausgeleert, und als man dies zerdrückte, fand man griesartige Steinchen darin. Dies wiederholte sich nachher öfter, und durch diese griesartige Ausleerung wurden die Schmerzen beim Urinlassen immer empfindlicher. Der Patient konnte selbst bei Tage den Urin nicht mehr lange halten, und wenn er auch dann nicht jedesmal bei dessen Ausleerung heftige Schmerzen empfand, so drängte es ihn doch oft unwillkührlich, dieselbe zu beschleunigen. Als die Anschwellung der Vorsteherdrüse entdeckt wurde, erfuhr man noch, dafs mehrere Glieder dieser Familie an dieser Krankheit gelitten hatten, und sogar an ähnlichen Zufällen gestorben waren; Niemand aber wufste, dafs Jemand Steinbeschwerden gehabt, und noch

weniger hatte der Patient früher jemals einen ähnlichen Abgang verspürt; um so auffallender war also diese Erscheinung. Um diesen so empfindlichen Schmerzen mehr Einhalt zu thun, ward nun Natrum carb., mit Sulphur. praecip. und Extr. Hyosc., in einer Emulsion verordnet. Dies Mittel schien auch Effekt zu machen. Der Abgang der Steinchen vermehrte sich, obwohl die Schmerzen beim Urinlassen sich nicht merklich minderten. Dies Mittel wurde über vierzehn Tage fortgesetzt.

Im Anfange des Februars d. J. kam aber statt des Grieses mit dem Urin auf einmal wirklicher Eiter und mit ihm wieder Blut. Von diesem Augenblick an war auch im Urin nie mehr Gries zu finden. Zu dieser Eiter-Ausleerung gesellte sich nun ein heftiger Fieberanfall, welcher schon bald nach dem Mittagessen mit heftigem Froste begann. Die bald darauf folgende Hitze dauerte den ganzen Nachmittag und die ganze Nacht, bis gegen Morgen ein ermattender Schweifs eintrat. Aehnliche Fieberanfälle waren während dieser Krankheit schon bisweilen bemerkt worden; sie hatten aber immer mit einem erleichternden Schweifse geendigt, und waren nicht täglich wiedergekehrt; auch war wohl Blut, nie aber Eiter im Urin dabei bemerkt worden. Diesmal dagegen kehrte dieser Fieberanfall täglich wieder, obgleich der Frost in der Folge weniger bemerkbar, und über-

haupt später gegen Abend eintrat. Eben so wurde, so oft der Urin gelassen ward, auch fortwährend Eiter darin bemerkt. Mit diesem Fieber ging auch der früher so gute Appetit gänzlich verloren, und die Kräfte schwanden so, dafs Pat. fast das Bett nicht mehr verlassen konnte. Am 15ten Februar stellte sich endlich eine enorme Blutung aus der Harnröhre ein. Das Blut floss hellroth, wie aus einer Ader, und nachdem es erkaltet war, zeigte sich ein sehr dicker Blutkuchen. Ehe die Blutung gestillt werden konnte, hatte der Patient gewifs über 4 Pfund Blut verloren. Diesem Blutverluste folgte grofse Ermattung, und das schmerzhafte Drängen zum Urinlassen hatte sich nicht vermindert. Als kein flüssiges Blut mehr dadurch ausgeleert wurde, kam ein blutiger, wie Fleischwasser aussehender Urin, und am 16ten Februar gingen nach vielem Drängen solche grofse Stücken schwarzes geronnenes Blut ab, dafs man sich wundern mufste, wie dieselben durch die enge Harnröhre durchgekonnt hatten. Sichtbar hatte dies geronnene Geblüt als solches schon in der Blase gelegen, und rührte noch von der Blutung des vorigen Tages her. Man fühlte selbst die Ausdehnung der Blase über dem Schaambogen, und gewahrte wie diese verschwand, als diese Stücken nach und nach ausgeleert wurden. Sobald aber am 17ten Februar das geronnene Blut völlig ausgestofsen war, bemerkte man in

dem Urin wieder den Eiter, welchen man nicht darin finden konnte, so lange noch geronnenes Blut zurück war. Kaum war aber am 17ten dies entdeckt worden, so trat auch schon wieder eine neue heftige Blutung ein. Diese brachte nicht nur den Kranken der Ohnmacht nahe, sondern verursachte auch, dafs der Puls am 18ten Februar fast den zweiten, dritten Schlag intermittirte. Auf den Gebrauch eines Infus. rad. ratanh. mit Mixt. sulphur. acid., so wie auf den Gebrauch von Alaun-Molken, ging es jedoch wieder wie nach der ersten Blutung. Der Puls sogar hörte nach und nach auf auszusetzen, und ward am 20sten Februar wieder voll und stark; ja es fanden sich auch noch Beängstigungen und beschwerliches Athmen ein. Man sah sich darum genöthigt, die adstringirenden Mittel mit einer Emulsion aus 2 Drachmen Natr. nitric. in 4 Unzen Wasser, mit 1 bis 2 Drachmen Aq. amygd. amar. conc., zu vertauschen. Dies letztere Mittel minderte auch wirklich die Beängstigungen, und schaffte sogar Linderung der Schmerzen beim Drängen zum Urinlassen. Der Zustand ward erträglicher, nachdem man besonders auch 20 Tropfen Aq. amygd. amar. conc. mit Leinsamenschleim in die Blase bisweilen eingespritzt hatte. Der Urin war zwar noch blutig, wie Fleischwasser, und roch übel; es zeigte sich jedoch wieder Eiter, und weder geronnenes noch helles Blut mehr

darin. Erst den 24sten Februar erschien die dritte und letzte Blutung des Patienten. Das Drängen zum Urinlassen und die Schmerzen dabei wurden nun wieder heftiger, und so verschlimmerte sich der Zustand ohne Nachlafs, bis am 25sten Febr. eine gänzliche Erschöpfung der Kräfte dem Leben des Kranken ein Ende machte.

Es war sein Wunsch gewesen, dafs die leidenden Theile nach seinem Tode geöffnet und untersucht werden sollten. Dies geschah demnach 36 Stunden nach seinem Ableben, am 27sten Februar, und diese Untersuchung gab dann folgende merkwürdige Resultate.

Im Allgemeinen ward bemerkt, dafs der Körper im höchsten Grade abgemagert war, und dafs der Unterleib an mehrern Stellen, besonders aber in der linken Seite der Schaamgegend, schon blaugrün aussah. Bei der Bewegung der Leiche entwickelte sich auch schon ein merklicher Fäulnifsgeruch.

Nach der Eröffnung der Brusthöhle fand man dann: 1. auf der rechten Seite das Rippenfell mit den Lungen durchaus verwachsen. 2. Auf der linken Seite war dies nicht der Fall; dagegen war in dieser Höhle ¾ Quart blutiges Wasser enthalten. 3 Beide Lungenflügel waren ganz zusammengefallen, und völlig luft- und blutleer; auch gemachte Einschnitte bestätigten dies; doch waren die Lungen in ihrer Substanz gesund, ohne Knoten und

Geschwüre. 4. Im Herzbeutel fand man über eine Unze blutiges Wasser. 5. Das, dem äufsern Ansehn nach sehr grofse Herz, ward unterbunden und herausgenommen. Man bemerkte dabei schon äufserlich, in der Gegend des rechten Herzohrs, eine solche Verhärtung, dafs man sie schon für eine Verknöcherung nahm; sie hatte einen Umfang von 2 Zoll. Nach der Herausnahme des Herzens fand man diese Verhärtung von der Gröfse eines kleinen Hühnerei's, sowohl in ihrer Länge, als in ihrer Dicke. Sie safs ganz in den Häuten des rechten Herzohrs. Nachdem sie eingeschnitten war, erkannte man sie für eine, einen Zoll dicke, speckartige Geschwulst, ein Steatom. 6. Im rechten Herzohr fand sich kein Blut, in der rechten Herzkammer aber 2 Unzen blutiges Wasser, kein Coagulum, aber ein förmlicher häutiger Polyp (?), dessen Körper, einen Daumen dick und lang, nach unten und oben Zweige bildete, nach der Gröfse der Gefäfse, in die er hineingedrungen war. Mit diesen Zweigen maafs er über eine halbe Elle. Dieser Polyp lag ganz frei im Herzen, und war nirgends angewachsen. 7. Im linken Herzohr und Herzkammer war gar kein Blut, auch sonst nichts Widernatürliches zu finden. 8. In der Brusthöhle bemerkte man zuletzt noch, dafs der Nervus vagus ganz ungewöhnlich dick war. — Nach der Eröffnung des Unterleibes entdeckte man: 9. dafs das Netz ganz

verschwunden uud verzehrt war. 10. Die Leber war welk, übrigens aber nichts Widernatürliches an und in ihr. 11. Der Magen war ganz leer. 12. Die Milz war etwas gröfser als gewöhnlich, aber sonst natürlich beschaffen. 13. Bei den Gedärmen bemerkte man, dafs der Grimmdarm nicht ganz seinen gewöhnlichen Lauf nahm, und mehr unmittelbar vom Blinddarm aus bald nach unten lief, ohne erst gegen den Magen heraufzusteigen. Aufserdem war 14. der Zwölffingerdarm sehr mürbe, und leicht zu zerreifsen. 15. Uebrigens war in den dicken Gedärmen keine Verengerung zu finden; es waren jedoch einzelne Stellen durch harten Darmkoth etwas mehr ausgedehnt. — Hierauf sollten die Nieren und alle partes extra peritoneum aus dem Körper genommen werden. 16. Schon vor der Herausnahme dieser Theile sah man die Urinblase so ausgedehnt, dafs sie in dem Umfange einer geballten Mannshand über das Becken hervorragte. Sie lag wie immer in der rechten Seite, neben ihr war aber die linke Seite des Beckens gleichmäfsig angefüllt, und ohne einen Einschnitt in diese häutige Masse zu thun, sah man in der Nähe des Schaambogens das schwarze geronnene Blut, wie es im Leben aus der Urinröhre gepreist worden war, im Umfange eines Achtgroschen-Stücks, frei liegen. Dieses war hier folglich blos mit den Hautbedeckungen bedeckt gewesen, und

es war, wie sich nachher auswies, in dem häutigen Sacke der Vorsteherdrüse enthalten, welcher in dieser Gegend eine solche Oeffnung hatte. 17. Als man bei der Herausnahme dieser Eingeweide in die Gegend des Beckens kam, fand man alle Theile so fest unter einander, und mit dem Knochen am Schaambogen verwachsen, daſs es gar nicht möglich war, die Theile unverletzt herauszubringen, ohne vorher den Schaambogen herauszusägen. Nachdem dies geschehen war, nahm man aus der eben (No. 16.) gedachten Oeffnung das daselbst bemerkte geronnene Blut heraus. Es konnte wohl an 2 Pfund betragen, und unter demselben fand sich auch ein fleischiges Concrement von Daumengröſse, welches am Schaambogen angewachsen, und vor dessen Durchsägung losgetrennt worden war. — Demnächst wurden nun die herausgenommenen Theile einzeln genau untersucht. Zuerst wurde der Penis aufgeschnitten, und die Harnröhre bis in die Blase geöffnet. Hierbei fand man 18. in der Urethra nichts Widernatürliches; hinter derselben fand man aber die Vorsteherdrüse in einen völlig degenerirten carcinomatösen Sack, von der Gröſse einer geballten Mannshand, ausgedehnt. Dessen Häute waren nach unten 2 Finger dick, und darin war die eigentliche Drüse enthalten; nach oben und gegen die Blase zu waren diese Häute bald dicker, bald dünner, und fehlten an der oben (No. 16) er-

wähnten Stelle ganz. In diesem Sacke war das (No. 17) herausgenommene geronnene Blut enthalten gewesen. In der ausgedehnten Blase, in welche dieser Sack nach innen sich öffnete, war ebenfalls viel dergleichen geronnenes Blut enthalten. Aus welchen Gefäfsen dies Blut aber hierher gekommen war, liefs sich nicht entdecken. Hiernächst bemerkte man, 19. dafs die rechte Niere bedeutend gröfser war, als die linke, und beide Nieren waren welk anzufühlen. 20. Als die linke Niere durchgeschnitten wurde, fand man in derselben zwei deutliche Eitersäcke, (Vomicae), von der Gröfse eines Taubenei's; den einen am oberen, und den andern am unteren Ende derselben. 21. Der aus dieser Niere kommende Harnleiter war wie ein Finger dick, und besonders mehr ausgedehnt in der Gegend der Blase. In dieser ausgedehnten Stelle fand man bei ihrer Durchschneidung ebenfalls Eiter. 22. Die rechte Niere zeigte nach ihrer Aufschneidung zwar, dafs sie in ihrem Innern entzündet war; allein es war darin keine Spur von Eiterung vorhanden, und der Harnleiter dieser Seite war von natürlicher Gröfse, jedoch sehr mürbe. 23. Von den Steinchen, welche dem Defuncto drei Wochen vor dem Tode abgingen, ward nirgends eine Spur gefunden.

Merkwürdig erscheint bei diesem Falle, ausser der gänzlichen, carcinomatösen Entartung der Vorsteherdrüse, die regelwidrige Lage des Grimmdarms, und der bedeutende organische Fehler am Herzen, der sich bei Lebzeiten des Kranken durchaus durch kein bestimmtes und andauerndes Symptom zu erkennen gegeben hatte. Zweifelhaft bleibt dabei der Zusammenhang zwischen dem Leiden der Vorsteherdrüse und dem der Nieren, und der Antheil, den beide an der Erzeugung der einzelnen Krankheits-Erscheinungen gehabt haben mochten.

XV.

Mittheilungen vermischten Inhalts.

Vom

Herrn Dr. Romberg,

praktischem Arzte zu Berlin.

Kritische Prüfung von J. Abercrombie's Abhandlung über die Krankheiten des Gehirns und des Rückenmarks.

(Fortsetzung *) und Schluſs.)

Abercrombie's Abhandlung vom Schlagflusse **) enthält mehrere interessante Beobachtungen, doch auch unerwiesene, und auf Hypothesen gegründete Ansichten, deren Prüfung um so nothwendiger wird, da gerade diese Krankheit in den letzten Jahren der Gegenstand vielfacher Untersuchungen geworden ist. Schon in der Eintheilung weicht der Verfasser von andern Autoren ab, in so fern er lediglich die Verschiedenheit der Symptome zur Basis derselben gewählt hat, und dieser gemäſs drei Formen des Schlag-

*) S. Archiv, Januar und Februar, 1822, S. 77.

**) S. 97—205.

flusses aufstellt. 1. Diejenige, bei welcher sich Verlust der Empfindung und Bewegung von Anfang an einfindet; (apoplektische Fälle). 2. Diejenige, welche mit plötzlichem und heftigem Kopfschmerz beginnt, und allmählig in Schlafsucht übergeht; (schlafsüchtige Fälle). 3. Diejenige, welche sich durch Lähmung und Verlust der Sprache, ohne Sopor, auszeichnet; (paralytische Fälle).

Jeder Versuch, diese Krankheit zweckmäfsig einzutheilen, mufs dankbar anerkannt werden, mag er nun aus dem lebenden oder todten Körper der Kranken entnommen werden. Bisher sind die meisten Bemühungen dieser Art verunglückt, weil aus einer geringen Anzahl von Thatsachen zu allgemeine Schlüsse gezogen wurden; ein wirklich praktischer Nutzen ging nicht hervor, ja durch viele ist sogar Verwirrung und offenbarer Nachtheil entstanden. Wenn auch dieser Vorwurf unsern Verf. nicht trifft, so ist doch seine Eintheilung schon deshalb ungenügend, weil sich diese drei Formen nur selten in der Natur so abgesondert finden, sondern zahlreiche Modifikationen und Uebergänge bilden, wie A. selbst eingesteht *). Ein wesentlicher Fehler derselben ist jedoch überdies der Mangel eines gehörigen Grundbegriffs dieser Krankheit, ohne welchen

*) S. 100.

jegliche Klassifikation schwankend wird. Verlust der Empfindung und Bewegung, an und für sich, kann unmöglich als solcher gelten, eben so wenig wie die Betäubung und Schlafsucht, da beide in Krankheitszuständen vorkommen, welche kein Arzt für apoplektische anerkennen wird. Meiner Meinung nach dürfte auch im nosologischen Systeme nur diejenige akute Krankheit mit dem Namen Schlagfluſs bezeichnet werden, in welcher sich zugleich mit Störung oder Verlust der intellektuellen und Sinnesthätigkeit, die Lähmung eines oder mehrerer Theile einstellt, so daſs demnach die Apoplexie in demselben Verhältniſs zur Paralyse steht, wie die Epilepsie zur Convulsion *).

Die einzelnen von A. mitgetheilten Fälle beurkunden fast noch mehr, als seine Eintheilung, wie sehr es ihm an einem bestimmten Begriffe gefehlt hat. So führt er drei Beobachtungen an, (den vierten, fünften und achten Fall), wo soporöse Zufälle das Leben der Kranken, die an Brustwassersucht und andern Krankheiten der Lungen und des Herzens gelitten hatten, ende-

*) Man führt gewöhnlich die Fortdauer der vitalen Verrichtungen als Hauptcharakter des Schlagflusses an; allein diese kann höchstens als Unterscheidungszeichen desselben von der Ohnmacht gelten, keinesweges aber in die Definition dieser Krankheit aufgenommen werden.

ten. Wollte man einen solchen Zustand, oder vielmehr einen solchen Ausgang, mit dem Namen Apoplexie belegen, so müfsten die meisten akuten und chronischen Krankheiten dahin gerechnet werden, die mit ähnlichen Symptomen zum Tode führen; allein diese letzteren begründen keinen eigenthümlichen Krankheitszustand, sondern sind nur Zeichen der Agonie, Zeichen der erlöschenden Lebensthätigkeit im Nervenheerde des Organismus, so wie der Catarrhus suffocativus die untergehende Kraft des irritabeln Systems andeutet.

In den meisten der angeführten Fälle erster Klasse, (den apoplektischen), fand keine bedeutende oder überhaupt wahrnehmbare Veränderung im Gehirne Statt. — Welcher Ursache verdanken sie ihre Entstehung?

Die alte Theorie von der Hemmung der Lebensgeister ist in ihr Nichts zurückgesunken; die neuere von einem vermehrten Andrange des Blutes nach dem Kopfe, hält Abercrombie ebenfalls für unerwiesen; denn *) „obgleich das Gehirn bei seiner aufserordentlichen Zartheit leichter durch eine allgemeine Vermehrung der Blutmenge, oder durch einen allgemein heftigeren Andrang derselben, leiden kann, so ist doch, nach seiner Meinung, nicht einzusehen, wie das Blut, welches durch einen Druck, der

*) S. 127.

ursprünglich vom Herzen ausgeht, nach jeder Richtung hin getrieben wird, bei dem natürlichen Zustande der andern Theile, namentlich der Gefäfse, mit einer gröfseren Gewalt, oder in einer relativ gröfseren Menge gegen den Kopf, als gegen irgend einen andern Theil getrieben werden kann. Auch tritt der Schlagfluſs oft mit Symptomen ein, welche jenen entgegengesetzt sind, die den Blutandrang gegen den Kopf, (wenn ein solcher Zustand wirklich vorkommt), begleiten, da in vielen Fällen das Gesicht blafs, und der Puls schwach ist.“ Der Verf. giebt hierauf eine neue Ansicht, indem er, auf die Fälle sich stützend, wo der Schlagfluſs durch offenbare äufsere Ursachen, (Erdrosseln, enge Halsbinden u. s. w.), entstand, und nach deren Beseitigung wieder aufhörte, das Wesen desselben in eine Unterbrechung oder Störung des Kreislaufes im Gehirn setzet, wo durch die Arterien mehr Blut einströmt, als die Venen durchlassen können. Dieser Zustand kann durch verschiedene Ursachen herbeigeführt werden.

1. Durch Störung des Verhältnisses der Arterien und Venen des Gehirns, in Verbindung mit allgemeinem plethorischen Zustande. — Die Gefäfse des Gehirns sind in einer knöchernen Höhle eingeschlossen, deren Raum von einem unelastischen (?) Stoffe, der Hirnsubstanz, ausgefüllt wird; sie können daher

her keine grofse Vermehrung der Blutmenge, welche in sie hineintritt, zulassen, ohne dafs der Kreislauf gestört würde. Indem nämlich die Arterien von Plethora erweitert sind, können die neben ihnen *) verlaufenden Venen wegen der unelastischen Umgebung sich nicht gehörig ausdehnen, und es entsteht hieraus eine Störung, welche die Prodromalsymptome des Schlagflusses hervorbringt. Vermehrt sich diese Ursache, so erreicht die Unterbrechung zuletzt jenen Punkt, wo durch die Arterien mehr Blut einströmt, als die Venen durchlassen können, und der Anfall des einfachen Schlagflusses tritt ein.

2. Durch Ursachen, welche die Capacität des venösen Systems des Gehirns, oder eines Theils desselben, geradezu vermindern. — Wenn z. B. ein Blutextravasat von vier Unzen auf der Oberfläche des Gehirns Statt findet, so würde diese Verminderung der Blutmenge, im Fall sie sich gleichmäfsig auf Arterien und Venen erstreckte, wahrscheinlich keine heftigen Symptome verursa-

*) Im Texte steht zwar dieser Zusatz nicht; allein aus dem zuvor angeführten Vergleiche einer Arterie und Vene, welche neben einander verlaufen, und einen unelastischen Kanal genau ausfüllen, und aus den Worten: dies ist kein hypothetischer Fall, sondern genau der Zustand der Blutgefäfse des Gehirns, geht hervor, dafs A. sich die Cirkulation im Gehirn auf diese Weise gedacht hat.

chen. Allein die Menge, welche durch die Arterien eintritt, ist unverändert, oder nur um so wenig vermindert, als die ausgetretene Menge der ganzen Blutmasse des Körpers entzogen hat; folglich wird sich die Zusammendrückung hauptsächlich oder ganz auf die Venen werfen. Durch die schwächere Blutstockung in denselben sind sie weniger als die Arterien im Stande, den Wirkungen der Kompression zu widerstehen, und gemäfs der Lage eines grofsen Theils derselben an der Hirnoberfläche, sind sie ihm mehr unmittelbar ausgesetzt. Also auch in diesem Falle tritt durch die Arterie mehr Blut ein, als die Venen durchlassen können. Auf dieselbe Weise wirkt ein hinabgedrückter Knochen u. s. w. (?)

Aus dieser Ansicht, welche ich mit des Verfassers eignen Worten hier mitgetheilt habe, ergiebt sich, dafs derselbe von dem Kreislauf im Gehirn einen durchaus falschen Begriff hat; denn die gegenseitige Begleitung der Arterien und Venen, auf welche er seine ganze Theorie stützt, findet nur in der harten Hirnhaut Statt. In der pia mater hingegen, diesem zelligten Bindungsmittel der Hirn-Ernährungsgefäfse, vollendet sowohl das Schlag- als Blut-Adersystem jedes für sich seinen Verlauf, ohne irgendwo neben einander zu liegen, oder sich zu berühren, so wie auch die Stämme der Arterien und Venen an von einander entfernten Stellen der Hirnschaale

ein- und ausdringen *). Unter solchen Umständen kann also von einem Drucke der Arterien auf die Venen nicht die Rede seyn.

Eben so unrichtig ist die Behauptung, dafs das Blut, wenn keine allgemeine Vermehrung seiner Menge, oder kein allgemeiner Andrang desselben Statt findet, nicht mit gröfserer Gewalt, oder in einer relativ gröfseren Menge, nach dem Gehirn getrieben werden könnte. Tägliche Erfahrungen lehren zur Genüge, dafs nicht blos das Gehirn, sondern der Kopf überhaupt derjenige Theil des Körpers ist, welcher am häufigsten Congestionen ausgesetzt ist. Im Gehirne selbst bezwecket zwar die ganze Anordnung des Gefäfssystems **) eine Hemmung des Blutandrangs. Die vierfachen Windungen der Art. carotis und ver-

*) Auf welche Weise im Hirnmarke selbst die Gefäfse vertheilt sind, können wir zwar für jetzt, da wir über den Blutumlauf in demselben noch so sehr im Dunkeln sind, nicht mit Bestimmtheit entscheiden; doch scheint mir der, von der Einsenkungs-Stelle der Arterien verschiedene Austrittspunkt der Venen eine ähnliche Einrichtung wahrscheinlich zu machen.

**) Vor allen andern hat der gröfste Anatom unserer Zeit das Verdienst, auf einige feinere Nüancen derselben aufmerksam gemacht zu haben. Doch bedarf die Beschreibung und Abbildung des Hirngefafssystems, nach seinem eignen Urtheile †), noch grofser Vervollkommnung.

†) Soemmerring, vom Baue des menschlichen Körpers, 5ter Theil.

tebralis innerhalb ihrer knöchernen Kanäle, die bedeutenden Anastomosen der Hirngefäfse, der geschlängelte Gang derselben, der eigenthümliche Verlauf der Arterien, ehe sie in die Cortikalsubstanz eindringen *), die Anlage der Bluthalter zwischen den Platten der dura mater, — alle diese Einrichtungen waren nothwendig bei einem Organe, welches nicht nur sein Blut noch mit dem vollen Impulse des Herzens erhält, sondern auch den bekannten Veränderungen seiner Lage durch das Klopfen der Pulsadern und durch das Athmen ausgesetzt ist. Indessen ist auch andererseits sowohl die eigenthümliche Struktur der Hirnarterien, (denen die Zellhaut fehlt, und welche, nach Soemmerring's Untersuchungen, verhältnifsmäfsig am wenigsten von der mittleren oder faserigen Haut besitzen, daher offenbar die allerdünnsten sind), als auch der mangelnde Einfluss der Atmosphäre und der Muskeln auf den Hirnblutumlauf zu erwägen, worin unstreitig wieder die Möglichkeit der Congestion liegt, wenn diese durch die Umstände begünstigt wird. Zu dieser gehören vorzüglich erbliche Anlage, Geistesanstrengungen, Trunkenheit, und die Hypertrophie **) der linken Herzkammer, welche so

*) Soemmerring l. c. S. 16.

**) Doch mufs diese rein für sich bestehen, und nicht mit Klappenfehlern verbunden seyn.

häufig ein wesentlicher Bestandtheil der Constitutio apoplectica ist, und deren Einfluſs durch die zugleich vorhandene Kürze der Halsgefäſse noch verstärkt wird. Endlich scheint mir noch ein Beweis aus der komparativen Pathologie, welcher bisher übersehen worden ist, hier angeführt werden zu können. Fast bei allen Säugethieren *) wird bekanntlich der Andrang des Blutes nach dem Gehirn durch die vielen flachen Verästelungen der Carotis bei ihrem Eintritt in den Schädel, durch das sogenannte rete mirabile, gebrochen, und hiermit stimmt denn auch die merkwürdige Thatsache überein, daſs der Schlagfluſs, oder eine der menschlichen Apoplexie ähnliche Krankheit des Gehirns aus inneren Ursachen **), bei ihnen nicht vorkommt.

An diese Bemerkungen über Congestion schlieſst sich passend die Würdigung der Turgescenz der Hirngefäſse, welche man nicht selten beim einfachen Schlagflusse, ohne sonst eine organische Veränderung vorfindet, an ***).

---

*) Beim Elephanten und Biber hat Cuvier eine Ausnahme davon gefunden. (Vorles. über vergleichende Anatomie, übers. v. Meckel, IIr Theil, S. 190.)

**) Nur durch äufsere gewaltsame Verletzungen des Schädels ist man im Stande, ähnliche Symptome bei ihnen hervorzubringen.

***) S. 148.

„Zuweilen ist diese in den Arterien gröſser, zuweilen in den Venen, jenes nach Abercrombie's Ansicht bei dem mit allgemeiner Plethora verbundenen Schlagfluſs, dieses in den Fällen, wo der Rückfluſs des Blutes gehemmt ist. Indessen kommt diese Anfüllung der Gefäſse auch in Fällen vor, wo gar keine Symptome von Hirnleiden Statt fanden, selbst in Krankheiten von groſser Erschöpfung; ja, nach hydraulischen Gesetzen ist es wahrscheinlich, daſs die Gefäſse des Gehirns immer eine beträchtliche Menge Blut enthalten, wenn auch die andern Theile des Systems sehr wenig haben, und zwar wegen seiner Einschränkung in eine ununterbrochene Knochenhöhle, worin dasselbe vor dem Druck der Atmosphäre geschützt ist.“ — Jeder, der eine hinreichende Anzahl von Leichenöffnungen gemacht hat, wird die Turgescenz der Gefäſsstämme an der Oberfläche des Gehirns in den verschiedensten Krankheitszuständen wahrgenommen haben, und mit uns der Meinung seyn, daſs auf sie allein kein groſses Gewicht in pathogenetischer Beziehung zu legen ist. Dahingegen scheint mir die Beschaffenheit der Kapillargefäſse des Gehirns, die Blutüberfüllung der Marksubstanz, welche von A. unberücksichtigt geblieben ist, von gröſserer Bedeutung zu seyn, und von einem vorhergegangenen Hirnleiden zu zeugen, welches sich jedoch nach Verschiedenheit der dasselbe bedingenden und be-

gleitenden Umstände verschieden gestaltet haben kann.

Für eine andere Wirkung des gehemmten Kreislaufes *) beim einfachen Schlagflusse hält A. die serösen Ergiefsungen im Gehirne, welche er von denen, die eine Folge der Hirnentzündung sind, dadurch unterschieden wissen will **), dafs sie mit apoplektischen, diese hingegen mit entzündlichen Symptomen beginnen; eine Behauptung, die sich in der Erfahrung nicht immer bestätigt: denn gerade diese Art des Schlagflusses hat in ihrer Symptomatologie sehr viel Berührungspunkte mit der Meningitis, so wie die Hämorrhagieen des Gehirns mit der Cephalitis, und der Hauptunterschied besteht in dem Mangel der Reaktion des irritabeln Systems, welcher sich nicht blos im Pulse, (der auch bei der Entzündung von verschiedener Beschaffenheit seyn kann), sondern hauptsächlich im Athmen ausspricht. Die Erscheinungen nach dem Tode zeigen eine nicht minder grofse Aehnlichkeit, ausgenommen, dafs die serös-lymphatische Exhalation das Uebergewicht hat, und wahrscheinlich auch eins der ersten Glieder in der Reihe jener organischen

*) Ich verweise in dieser Hinsicht auf meine Einwendungen im 1sten Theile dieses Aufsatzes, Januar- und Februar-Heft d. J., S. 84.

**) S. 145.

Veränderungen, die sich schon während des Lebens ereignen, bildet. — Ich habe mehrere Fälle dieser Art beobachtet, in welchen sich ein Verein von entzündlichen und apoplectischen Zufällen darbot. So behandelte ich im vergangenen Jahre drei dekrepide, 60—65jährige Kranke, welche an veralteten Fufsgeschwüren litten. Mit Abnahme des Ausflusses stellte sich Kopfschmerz, Schwindel und Betäubung ein. Sobald das Geschwür ganz eingetrocknet war, verfielen die Kranken in einen mit Delirien abwechselnden Sopor, aus welchem sie jedoch leicht zu sich gebracht werden konnten. Der Sphinkter der Harnblase war gelähmt; zuweilen fand sich auch eine flüchtige paralytische Affektion eines Armes oder Fufses ein. Das Gesicht war collabirt, die Haut pergamentartig, der Stuhlgang verstopft, der Puls von 80—90 Schlägen, die Athemzüge langsam. Unter steigender Intensität dieser Symptome erfolgte der Tod in 4—6 Tagen. — In andern Fällen können jedoch auch, wie A. richtig bemerkt, die apoplektischen Symptome den Anfang machen, und im Verlaufe der Krankheit prävaliren. Noch vor Kurzem habe ich die Sektion zweier Kranken gemacht, wovon der eine, ein hiesiger 62jähriger Beamte, in dem letzten Jahre vor seinem Tode an öfteren apoplektischen Anfällen, mit Bewufstlosigkeit und Lähmung der rechten Seite, gelitten hatte, welche nur kurze

Zeit anhielten, und der antiphlogistischen Methode wichen. Der letzte Anfall hinterliefs einen Zustand von Fatuität, mit Lähmung der Sphinkteren, in welchem der Kranke zwei Monate zubrachte, und unter soporösen Zufällen starb. Nach Abnahme des Schädeldachs fand ich zwischen dura mater und Arachnoidea eine bedeutende Quantität gelblich-seröser Flüssigkeit. Die Arachnoidea war über einem serös-sulzigen Extravasate, welches zwischen ihr und der pia mater seinen Sitz hatte, wie eine Brücke gespannt, so dafs man sie genau studiren konnte, und selbst durch Aufblasen nicht schöner hätte darstellen können. Die spinnewebenartige Struktur derselben war ganz verschwunden; sie war trübe und verdickt, an mehreren Stellen in einem solchen Grade, dafs man mit dem Rücken des Skalpells darauf schaben konnte, ohne sie zu zerreifsen. Alle Furchen des Gehirns, welche sich tiefer als gewöhnlich erstreckten *), waren mit Serum ausgefüllt. In der pia mater strotzten die Gefäfse von Blut. Die Marksubstanz war mit Blutpünktchen durchwebt; die Consistenz des Gehirns sehr weich;

*) Auf diesen Umstand war man bisher nicht aufmerksam genug; mir scheint er von Wichtigkeit zu seyn; denn je tiefer die Furchen, um so gröfser die Fläche der sie auskleidenden pia mater, um so ausgedehnter also die Gefäfssphäre des Gehirns.

die Lateralventrikel über die Hälfte gröfser, als im normalen Zustande, und von einer wasserhellen Flüssigkeit ausgedehnt. Der Arachnoidealüberzug derselben war sehr deutlich wahrzunehmen und verdickt, besonders längs den Gefäfsen der Seitenwände, welche ein injicirtes Ansehen hatten. Beim horizontalen Durchschneiden der gestreiften Körper, zeigten sich 5—6 ziemlich grofse Gefäfse, welche von Blut strotzten. Aus dem Hinterhauptsloche drang beim Senken des Kopfes eine bedeutende Menge röthlich-seröser Feuchtigkeit hervor.

Der zweite Kranke, 60 Jahr alt, war nach einem apoplektischen Anfalle in einen stumpfsinnigen Zustand verfallen, welcher schon während des Lebens eine organische Veränderung innerhalb der Schädelhöhle vermuthen liefs. — Bei der Sektion zeigte sich die dura mater fast in ihrem ganzen Umfange mit den Knochen fest verwachsen. Die Arachnoidea war gröfstentheils verdickt, und an mehreren Stellen, besonders längs der Pfeilnath, mit kleinen Exsudaten koagulabler Lymphe bedeckt. Zwischen ihr und der pia mater fand sich ein gallertartiges Extravasat, welches hier und da beutelförmig hervorstand. Die Lateralventrikel waren bedeutend erweitert, und mit einer hellen wäfsrigen Flüssigkeit angefüllt, welche sich auch im dritten und vierten Ventrikel vorfand. In den gestreiften Körpern strotzten

die Gefäfse von Blut. Auf der Basis cerebri fanden sich seröse Extravasate, besonders unter dem Theil der Arachnoidea, welcher das verlängerte Mark überzieht. Die Consistenz des Gehirns war mäfsig weich. Aus dem Foram. occip. flofs eine grofse Quantität blutig-seröser Flüssigkeit.

Bei diesen beiden Kranken war der Hydrocephalus chronicus Folge der vorhergegangenen schlagflüssigen Anfälle, welche höchst wahrscheinlich von einem entzündlichen Zustande der Arachnoidea, nebst starker Congestion im Hirnmarke, bedingt wurden.

Die Fälle, welche Abercrombie, als zur zweiten Form des Schlagflusses gehörig, mittheilt, die schlafsüchtigen *), bilden einen auffallenden Contrast mit den bisher bekannt gemachten Beobachtungen von Haemorrhagieen des Gehirns, indem bei sechs Individuen das Blut-Extravasat in der Medullarsubstanz selbst statt fand, und dennoch keine Lähmung zur Folge hatte. Der ausdrückliche Zusatz des Verfassers: es zeigte sich keine Paralyse im Verlaufe der Krankheit, mufs jeden Zweifel und Verdacht heben, dessen man sich bei Vergleichung mit den von Morgagni, Cheyne und Serres mitgetheilten zahlreichen Resultaten fast nicht erwehren kann. Wir können sie daher nur als

*) S. 109—15.

Ausnahmen von der Regel betrachten, gleich jenen Fällen, bei welchen die Lähmung dieselbe Seite einnahm, wo die organische Veränderung des Gehirns ihren Sitz hatte, wovon sich auch nur wenig Beispiele in den Annalen unserer Kunst vorfinden. — Die Blutung selbst kann, nach Abercrombie's Meinung *), entweder durch den in den Venen gehemmten Kreislauf, oder durch die unmittelbare Zerreifsung eines grofsen Gefäfses, welche durch eine Krankheit der Arterien, Verknöcherung oder erdige Zerbrechlichkeit bedingt wird, herbeigeführt werden. Das erstere ist hypothetisch; das letztere wurde schon von Baillie behauptet, hat sich aber bisher nicht bestätigt. — Auf gründliche Untersuchungen der Entstehungsweise der Blutungen im Gehirne hat sich der Verf. nicht eingelassen, die Fälle, wo sie Produkt einer Exhalation sind, zunächst der in einen Zustand erhöhter Thätigkeit versetzten Arachnoidea, (auf der Oberfläche und innerhalb der Ventrikel), nicht unterschieden von denen, wo eine Ruptur der gröfseren Gefäfsstämme (auf der Basis), oder der Kapillargefäfse (innerhalb der Hirnsubstanz), zum Grunde liegt. Eben so wenig hat er die Veränderungen erforscht, welche das ausgetretene Blut in dem letzteren Falle

*) S. 154.

durchläuft; ja er bezweifelt sogar *) die Möglichkeit des Zertheilungsprozesses der Hirn-Blutextravasate, und betrachtet die Frage als noch unentschieden, ob ausgetretenes Blut im Gehirne seyn kann, ohne baldigen Tod zu verursachen. Hier haben wir ein auffallendes Beispiel, zu welchen irrigen Urtheilen übertriebene Skepsis, die sich blos auf das, was man mit eignen Augen gesehen hat, stützt, (zu welcher die englischen Autoren überhaupt mehr als andere, vermöge ihres Nationalcharakters, geneigt sind), führen kann. Einwürfe gegen diesen Unglauben halte ich für überflüssig, da die Zahl der Beweise, nicht blos von Franzosen, sondern auch von Engländern, (z. B. Cheyne und Abernethy u. s. w.), und von Deutschen geführt **), zu grofs ist, um hierüber noch einen Zweifel aufkommen zu lassen.

Aus Abercrombie's Bemerkungen über die Lähmung ***) heben wir diese als die wichtigste aus: „dafs die paralytische Affektion zuweilen von Entzündung irgend eines Theils des Gehirns, die auf eine sehr kleine Stelle beschränkt seyn kann, abhängig ist. Bei der Sektion findet

*) S. 166.

**) Ich selbst habe in Jahresfrist drei Fälle dieser Art beobachtet, welche ich in meinem Werke über den Schlagfluss ausführlich mittheilen werde.

***) S. 159—88.

man mehrentheils Verhärtung oder Eiterung derselben.“ — Diese Fälle sind nicht selten, wie man aus Lallemand's und Rostan's Untersuchungen über die Myelomalaxie ersieht, und dürften auf die Therapeutik der Lähmung einen entschiedenen Einfluſs haben, da man bei dieser gewöhnlich von der Voraussetzung einer Asthenie auszugehen pflegt, und durch excitirende Mittel der Krankheitszustand verschlimmert. Den Unterschied dieser Art der Lähmung von der apoplektischen setzt der Verf. mit Recht sowohl in den langsameren Verlauf, als auch in den Mangel nicht blos der Schlafsucht und Betäubung, sondern der intellektuellen und sensoriellen Störungen überhaupt. Seine Ansicht, daſs die Ursache der apoplektischen Lähmung eine *partielle* Störung des Kreislaufes im Gehirne sey, ist durch das oben Gesagte widerlegt, zu welchem wir noch diese Bemerkung hinzufügen, daſs der Verf. in der Aetiologie des Schlagflusses den dynamischen Einfluſs der Nerventhätigkeit zu wenig berücksichtigt hat, welcher in den Krankheiten des Centralheerdes des Nervensystems gewiſs von der höchsten Wichtigkeit ist.

Ueber die Behandlung des Schlagflusses theilt A. wenig Neues mit. In der Prophylaxis räth er mehr Aufmerksamkeit auf die Dauer des Schlafes zu verwenden, dessen Abkürzung nicht blos in der Apoplexie, sondern in Hirnkrankhei-

ten überhaupt von heilsamen Einflusse seyn dürfte. Im Anfalle selbst zieht er die schon von Catherwood empfohlene Arteriotomie der temporalis der Blutentleerung durch die Jugularvene vor; denn bekanntlich können wir nur die Jugular. extern. öffnen, welche das Blut von den Integumenten des Kopfes zurückführt, und mit dem Gehirne nur mittelst eines kleinen Astes, der durch die Augenhöhle aus dem zelligen Blutleiter dringt, und eines andern, welcher die Arter. meningea begleitet, in Verbindung steht *). Von der Anwendung der Kälte, welche der Verf. sehr empfiehlt, habe ich bisher keine besondere Wirkung im Schlagflusse gesehen, und zweifle überhaupt, ob sie hier einen so entschiedenen Nutzen leistet, wie bei der Hirnentzündung.

Der dritte Abschnitt: über die organischen Krankheiten des Gehirns, ist der gelungenste im ganzen Werke. Nur der Begriff, welchen der Verf. mit dieser Benennung verbindet, und also festsetzt: „Wenn heftige Symptome, welche vom Gehirn ausgehen, bei einer thätigen Behandlung nicht in kurzer Zeit nachlassen, und von der andern Seite keine Neigung zu einem tödtlichen Ausgange zeigen, so argwöhnen wir

*) S. 195.

eine von jenen bleibenden Veränderungen in der Organisation des Gehirns, welche wir unter dem allgemeinen Ausdruck organische Krankheiten verstehen," scheint uns nicht der richtige zu seyn, und weder in logischer Hinsicht, (denn sind die Veränderungen bei der Entzündung, bei den Blutflüssen des Gehirns, nicht auch organischer Art?) noch durch die Erfahrung, da nicht immer heftige Symptome zugegen sind, gerechtfertigt werden zu können. Weit passender wäre dieser Erklärung gemäfs der Name: chronische Hirnkrankheiten, gewesen.

Die Symptomatologie derselben ist von dem Verf. befriedigend geschildert. Mit Recht macht er auf den Unterschied aufmerksam, welcher zwischen den Zufällen, die der Krankheit eigenthümlich zugehören, und jenen, die unmittelbar dem tödtlichen Ausgange vorhergehen, Statt findet. Entzündung führt diesen letzteren gewöhnlich herbei, und bedingt zugleich einige Modifikationen in den Leichenbefunden, die man sorgfältig von jenen trennen mufs, welche dem primären Hirnleiden zu Grunde lagen. Eben so wichtig sind die Bemerkungen über den Typus der Krankheitserscheinungen. Trotz der Fortdauer der somatischen Ursache zeigt sich dieser nicht immer anhaltend, sondern sehr oft periodisch, ja zuweilen regelmäfsig intermittirend. In der Zwischenzeit geniefst der Kranke einer erträg-

träglichen Gesundheit. Dieser Umstand scheint mir in der Praxis nicht genug berücksichtigt zu werden; ja, gewöhnlich wird er als Argument für die dynamische Natur der Krankheit angeführt. Allein die materiellen Veränderungen der meisten Organe thun sich anfallsweise kund, die des Hirns und Herzens vor allen andern, wie die Epilepsie und die Brustklemme am auffallendsten beweisen.

Nach Verschiedenheit der Symptome stellt A. acht Klassen dieser Krankheiten auf, welcher Eintheilung man denselben Vorwurf, wie jener der Apoplexie u. s. w. machen kann, dafs sie zu scharf sondert, Nüancen für Formen, Zufälligkeiten für Wesenheiten nimmt. — Die erste Klasse zeichnet sich durch einen lange anhaltenden heftigen Kopfschmerz, ohne sonst eine wichtige Beschwerde aus; die zweite, durch die Verbindung desselben mit mannigfaltigen Leiden der Sinnesorgane, besonders der Augen *) und Ohren, selten des Geruchs- und Geschmacksorgans, zuweilen auch mit Störungen der intellektuellen Thätigkeit. Die dritte Form, durch den Hin-

*) Die grofse Vervollkommnung der Augenheilkunde macht jetzt eine genauere Diagnose derjenigen Amaurose, welche von organischen Vereiterungen innerhalb der Schädelhöhle bedingt wird; und verschiedener anderer, ebenfalls von Kopfschmerz begleiteter Arten, z. B. der arthritischen u. s. w., möglich, als es ehemals der Fall seyn konnte.

zutritt von Convulsionen; die vierte durch Zuckungen ohne Sinnesaffektion, und zuweilen auch ohne Kopfschmerz. Die fünfte und sechste Klasse durch Paralyse, entweder in Verbindung mit den andern Symptomen, oder ohne dieselben. Die siebente, durch Digestionsbeschwerden; eine der wichtigsten Formen, deren Charakteristik unser Verf. genauer als seine Vorgänger festgesetzt hat. Der Kranke klagt über Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, Säure, Erbrechen, welches sich plötzlich, entweder des Morgens beim Erwachen aus dem Schlafe, oder in unbestimmten Perioden einstellt. Einflüsse, welche Verdauungsbeschwerden aus gastrischer Quelle lindern, vermehren diese, so Fröhlichkeit, heiterer Umgang u. s. w. Der Kranke sucht Ruhe, Kühle, Dunkelheit. Nach längerer oder kürzerer Zeit stellen sich die Zufälle ein, welche das Hirnleiden verrathen, Convulsionen, Lähmungen u. s. w. Zu diesen Zeichen füge ich noch folgende als pathognomonische hinzu: die Priorität der Erscheinungen, (nur bei solchen Individuen zu erforschen, welche sich der Entstehung und des Verlaufs ihrer Krankheit genau bewufst sind), der Mangel der abdominellen Gesichtsfarbe; das Erbrechen bei reiner Zunge *), die Steigerung aller

*) Dieses Symptom findet man zwar auch bei Nierenkrankheiten, allein mit diesen ist wohl eine Verwechselung nicht leicht möglich.

Symptome bei Erschütterungen des Körpers, welche auf Digestionsbeschwerden gastrischen Ursprungs wohlthätig einwirken, Brechmittel, Reiten, Fahren auf holperigten Wegen. Endlich die Lage des Kopfes, welche der Kranke bei horizontaler Richtung seines Körpers gewöhnlich nur erhöht vertragen kann.

Die achte und letzte Klasse charakterisirt sich durch leichte, vorübergehende apoplektische Leiden, Verlust des Gedächtnisses, Schwindel, Anfälle von schwindender Muskelkraft, Schlafsucht u. s. w.

In der Schilderung der Leichenbefunde *) vermissen wir einen allgemeinen Gesichtspunkt, ohne welchen die mannigfaltigen organischen Veränderungen, wie eine chaotische Masse erscheinen. Die Unterscheidung derselben in zwei Klassen, I. Umbildungen der Hirnsubstanz, ihrer Anhänge und Gefäfse, und II. Entwicklung von Afterorganisationen innerhalb der Schädelhöhle, dürfte vielleicht dessen Mangel abhelfen, und eine zweckmäfsige Eintheilung gewähren. — Die ersteren sind mehrentheils Produkte vorhergegangener entzündlicher Prozesse. Dahin gehören die Ablagerungen von koagulabler Lymphe zwischen den Meningen, entweder

*) S. 218—226.

in begränzten Geschwülsten, wozu auch die fälschlich so genannten Pacchionischen Drüsen gerechnet werden müssen, oder als Pseudomembranen gestaltet. Erweichung oder Verhärtung einzelner Hirntheile, letztere mit oder ohne Vergrößerung derselben. So fand ich bei einer 50jährigen Frau, die längere Zeit in einem stumpf- und blödsinnigen Zustande, ohne Lähmung irgend eines Theils zugebracht, und öfters über Kopfschmerzen geklagt hatte, einen grofsen Theil des rechten vordern Hirnlappens, dessen häutige Bedeckungen fest mit einander verwachsen waren, in eine knorpelharte Masse verwandelt, auf deren Durchschnittsflächen Flecke von bläulich-rother Farbe, (wahrscheinlich erweiterte und desorganisirte Kapillargefäfse), zum Vorschein kamen. — Ferner Verknöcherungen der Gefäfse und Häute, gröfstentheils in der Arachnoidea und zwischen den Platten der dura mater. Ein merkwürdiger Fall dieser Art, von welchem ich noch das Präparat aufbewahre, kam mir im vergangenen Jahre vor. Bei einem 48jährigen Arbeitsmanne, welcher unter den Zufällen der Encephalitis gestorben war, fand sich unter dem Scheitelbeine der linken Seite in der dura mater, eine von der art. meningea media ausgehende, strahlenförmige Knochenbildung, von der Gröfse eines Handtellers und der Dicke zweier Linien. Die Gefäfse des Gehirns waren an dieser Stelle beträchtlich erweitert.

Die Aftergebilde, welche man im Gehirne antrifft, sind verschiedener Art, am häufigsten tuberkulöser, hydatidöser und fungöser. Die Geschichte der ersteren ist vom Herrn Prof. Nasse in seinem Anhange zu diesem Werke trefflich erläutert worden. Die beiden eigenen Beobachtungen desselben zeichnen sich durch die Vollständigkeit der Krankengeschichten aus, die bei den andern Autoren meistens mangelhaft sind. Die diagnostischen und pathologisch-anatomischen Bemerkungen lassen nichts zu wünschen übrig, als die baldige Erfüllung des Versprechens, ähnliche Untersuchungen über andere Hirnkrankheiten folgen zu lassen. Nur auf einen Umstand machen wir aufmerksam, den uns der Herr Verf. von einem minder richtigen Gesichtspunkte aufgefafst zu haben scheint. Er betrifft die Entstehung des Sackes, in welchem man die Geschwülste sehr oft eingeschlossen findet. Die Vermuthung *), dafs derselbe eine Fortsetzung der Hirnhäute sey, welche sich mit der Zeit von den allgemeinen Hüllen trenne, gründet sich auf einen einzigen, von Buchanan mitgetheilten Fall, in welchem dieser die Kapsel mit der pia mater noch im Zusammenhange vorgefunden zu haben behauptet. Allein abgesehen davon, dafs der Sack schon durch seine Struktur sich auffallend von

*) Anhang, S. 65.

den Hirnmembranen unterscheidet, so kann eine solche Erklärung auf die in der Marksubstanz der Hemisphären enthaltenen Geschwülste nicht ihre Anwendung finden. Die Entstehung dieses Sackes, welchen Baron *) fälschlich als Beweis für seine Hypothese, dafs die Hydatide der Prototypus der Tuberkeln sey, aufgeführt hat, ist ein wichtiger Moment in der Bildungsgeschichte der Tuberkeln. Aus plastischer Lymphe sich entwickelnd, dient er sowohl zur Isolation des Afterprodukts von der gesunden Substanz des Organs, als auch zum Mittel des Natur-Heilungsprozesses, nachdem die Tuberkeln bereits das Stadium der Erweichung erreicht haben. Wenn auch ein solcher Vorgang für die Tuberkeln des Gehirns bisher noch nicht deutlich nachgewiesen worden, wofern nicht mehrere Höhlen und Vernarbungen, die man für Folgen der Blutextravasate hielt, hierher zu rechnen sind, besonders bei solchen Kranken, deren frühere Umstände unbekannt blieben, so läfst doch die Analogie der Lungenknoten einen ähnlichen Prozefs im Gehirne mit grofser Wahrscheinlichkeit vermuthen. — Diese Lymphkapsel kann überdies, nebst dem eigenthümlichen Gewebe und

*) In seinem Werke: An Enquiry illustrating the nature of tuberculated accretions of serous membranes, and the origine of tubercles and tumours in different textures of the body. London, 1819.

losen Zusammenhange der Geschwulst mit der sie umgebenden Hirnsubstanz, als Unterscheidungszeichen von der nach Entzündung zurückbleibenden einfachen Verhärtung betrachtet werden.

Mit dem gemeinschaftlichen Namen Hydatiden, hat man mehrere Erscheinungen im Gehirne bezeichnet, welche verschiedener Natur sind, und bald aus serösen Balggeschwülsten, bald aus wirklichen Blasenwürmern bestehen. Von den letzteren, zu der Art gehörig, welche der berühmteste Helmintholog unserer Zeit unter dem Namen Cysticercus cellulosae in seinem Systeme *) anführt, habe ich vor kurzem viere in dem Gehirne eines Wahnsinnigen gefunden; zwei auf der Oberfläche des vorderen Lappens einer jeden Hemisphäre des grofsen Gehirns, einen in dem hintern Lobus der rechten Seite, und einen auf der Basis cerebri im rechten vorderen Lappen, in der Nähe der Geruchsnerven. Sie drangen sämmtlich mehrere Linien tief in die Cortikalsubstanz ein, aus welcher ich sie nur mit einiger Mühe lösen konnte. — Häufiger als Blasenwürmer trifft man Balggeschwülste im Gehirne, welche eine seröse Flüssigkeit enthalten. Zu die-

*) Rudolphi Entozoorum Synopsis. (Berolin. 1819.) p. 180. „Cysticercus cellulosae. In hominis cerebro, corde rarius, in ejusdem musculis quotannis aliquoties reperio.“

sen gehören meistens die blasenförmigen Hervortreibungen des Adergeflechts, die gewöhnlich von der Gröfse eines Hirsekorns, einer Linse oder Erbse sind, zuweilen aber auch einen bedeutenden Umfang erreichen können, wovon ich im vorigen Jahre einen merkwürdigen Fall zu sehen Gelegenheit hatte. Bei einem 15jährigen Mädchen, welches seit seiner Kindheit über Schmerzen in der rechten Seite des Kopfes geklagt hatte, und unter den Zufällen der chronischen Hirnwassersucht, ohne Lähmung der Extremitäten gestorben war, fand ich die Windungen des Gehirns gänzlich verwischt, die Arachnoidea trübe und verdickt, und die Lateralventrikel aufserordentlich erweitert, besonders den rechten. Ein jeder enthielt 5 — 6 Unzen einer molkenfarbigen serösen Flüssigkeit. In dem rechten Ventrikel zeigte sich überdies eine Geschwulst, von der Gröfse eines Taubenei's, die frei in die Höhle hineinragte, und vom Adergeflechte ausging, oder vielmehr aus einer Entartung desselben in eine hydatidöse und variköse Masse bestand. Die Oberfläche der rechten Hemisphäre des kleinen Gehirns war exulcerirt. — Die serösen Bälge, welche man in der Medullarsubstanz des grofsen Gehirns, oder in den gestreiften Körpern vorfindet, verdanken gewöhnlich früheren Blutextravasaten ihre Entstehung, welche die Reihe ihrer Metamorphosen auf diese Weise schliefsen.

Der letzte Abschnitt: über die Krankheiten des Rückenmarks, enthält wenig eigene Beobachtungen, sondern nur eine Zusammenstellung von mehreren Fällen älterer und neuerer Autoren, deren Kritik wir, da sie in Deutschland schon bekannt sind, füglich übergehen können. Es ist zu hoffen, dafs durch Beseitigung eines der gröfseren Hindernisse in Erforschung der Rückenmarksleiden, nämlich der Mühseligkeit ihrer Untersuchung, welcher durch die Pariser Erfindung des Rachitoms, von dessen Nutzen ich mich noch neulich in einem Falle von Myelitis hinreichend überzeugte, abgeholfen worden, es ist zu hoffen und zu wünschen, sage ich, dafs dadurch unsere Kenntnifs dieser höchst wichtigen Krankheiten schnellere und gröfsere Fortschritte, als bisher, machen möge.

XVI.

Ueber den Nutzen des Wasserfenchels, in Verbindung mit der Myrrhe, in der Schwindsucht.

Von

Herrn Dr. Friedrich Bird,

praktischem Arzte zu Wesel.

Diese Abhandlung reiht sich an meinen, früher in diesem Archiv, 1821, März- und April-Heft, unter der Aufschrift: glückliche Heilung einer Schleimschwindsucht, — abgedruckten Aufsatz, als Fortsetzung, an. Die merkwürdige Kranke, Frau E., deren Krankengeschichte und Heilung ich in jenem Aufsatze mitgetheilt habe, bot mir seitdem durch abermaliges Erkranken, die Gelegenheit zu einer neuen Beobachtung dar, welche ich hier in der Kürze mittheilen will; als eine Bestätigung des medizinischen Nutzens der Verbindung von Phellandrium aquaticum mit Myrrhe. Seit August 1820 *), bis zum Januar

*) l. c. S. 347.

1821, befand sich Patientin durchaus wohl, denn durch eine thätige Behandlung jedes Anfalls von Unwohlseyn, ward einem Rückfalle der Krankheit vorgebeugt.

Sobald die mindesten Beschwerden der Brust, — besonders der rechten Lunge, — sich zeigten, wurden einige Blutegel applicirt, und mit lauem Wasser das Nachbluten unterhalten. Patientin nahm dann innerlich Tart. depuratus mit Wasser, und Vesicatorien wurden auf die Brust gelegt. Als Getränk nahm die Kranke Hafergrütze, wozu Essig und Zucker gesetzt war. Auf diese Weise blieb Frau E. in einem Zustande von erträglicher Gesundheit, und erlaubte gleich die Brust keine starken Bewegungen, so konnte Pat. doch ihren häuslichen Angelegenheiten mit Ernst vorstehen.

Im Januar 1821 fing sie an, über neues Unwohlseyn zu klagen. Das vermehrte Brustleiden sprach sich wieder besonders in der rechten Lunge aus; indessen doch nur durch ein Gefühl von Druck und von gehemmtem Athem, an den Stellen, wo dies auch sonst Statt gefunden, besonders in der etwas unter der Mitte der rechten Clavicula befindlichen Gegend, und unter der rechten Hälfte des Brustbeins. — Da Patientin an Engbrüstigkeit gewöhnt war, und diese Leiden der Brust sich nicht mit grofser Stärke aussprachen, da nur zuweilen leise fieberhafte Bewegungen im Pulse Statt fanden, und die Kranke insbesondere

nur über eine übergroſse Hinfälligkeit klagte, so glaubte ich mich berechtigt, stärkende Mittel anwenden zu dürfen. Der Husten war nicht bedeutend, und der gewöhnliche Auswurf gar nicht vermehrt; der Urin war hell, und nur des Morgens von gesättigter Farbe; die Kranke war blaſs, und nicht von Durst geplagt; und selbst wenn zuweilen gegen Abend der fieberhafte Zustand sich deutlicher aussprach, so trat dennoch keine Röthe des Gesichts, und kein vermehrter Turgor ein; vielmehr zeigte das Aeuſsere der Kranken dasselbe verfallene Ansehn, wie sonst.

Unter diesen Umständen schienen mir nun Roborantia die angezeigten Mittel zu seyn, und so verordnete ich die Tinct. chinae comp., dreimal täglich zu zwanzig Tropfen, mit etwas Moselwein, zu nehmen. Auffallend gute Dienste leistete diese Medizin in den ersten zehn Tagen. Patientin, welche übrigens nicht bettlägerig war, versicherte, das Schwächegefühl bedeutend minder zu fühlen; aber die Gefühle in der Brust blieben dieselben, ohne jedoch sich vermehrt zu haben. Ich lieſs die obige Tinctur deshalb fortgebrauchen; allein nach einigen Tagen ward die Kranke unwohler, und weil die Brustbeschwerden mit dem Fieber sehr zunahmen, so muſste sie fast beständig zu Bette seyn.

Die Schmerzen in der Brust wurden sehr heftig, besonders an jenen Stellen, wo Patientin den

Athem als gehemmt angab. Das Fieber war stark, und ich zählte im Pulse bis 120 Schläge in der Minute. Es exacerbirte, mit zuweilen deutlich zunehmender Kälte, besonders gegen Abend. Der Athem war heifs, der Husten heftig, und der Auswurf erschien als schaumiger Speichel. Der Urin war dunkel und bräunlich, und zeigte bald einen Bodensatz. Ueber Kopfschmerzen klagte die Kranke nicht. Durst war vorhanden, doch nicht übertrieben stark. Am meisten klagte Patientin über Kraftlosigkeit, und über das Brustleiden, bei welchem jedoch der örtliche Schmerz häufig von der Dispnöe übertroffen ward, so dafs die Kranke sich selbst scheute, ihre Arme zu bewegen, aus Furcht vor vermehrter Brustbeklemmung. Ich beschlofs sogleich — den 22sten Februar — zur antiphlogistischen Behandlung überzugehn. Pat. erhielt stündlich einen kleinen Theelöffel voll Tart. depuratus. Sie nahm ferner dreimal täglich 1 Gr. Extractum hyoscyami, und trank Hafergrütze mit Essig und Zucker. Am 24sten Februar war der Husten so heftig, dafs mit dem schaumigen Auswurf etwas Blut ausgeworfen wurde. Am 25sten Februar war die Kranke noch beengter auf der Brust, so dafs, — wenn der Husten eintrat, — Erstickungsgefahr fast vorhanden war. Das Fieber nahm an Intensität zu, und ich überzeugte mich, wie hier noch strengere kühlende Behandlung angezeigt sey. Gegen 5 Uhr Abends wurden

mehrere Blutegel auf die besonders schmerzenden Stellen der Brust gesetzt. — Kaum hatten sie gesogen, als die Kranke versicherte, dafs die Angst in der Brust nachlasse. Sie ward munterer, und freuete sich des Erfolgs der angewandten Heilmittel. Etwa zehn Minuten später aber, nahm die Brustbeklemmung bedeutend wieder zu; *Pat.* ward übel, und es folgte Würgen, mit Erbrechen von einigen kleinen Stückchen von dunkelem, geronnenem Blute, wobei auch völlig hellrothes Blut ausgeleert ward. Die Menge betrug über vier Tassen, von gewöhnlicher Gröfse. Patientin ward ohnmächtig. Nachdem sie sich erholt hatte, war und blieb die Dispnöe geringer. Die Ausleerung von Blut wiederholte sich nicht, und die Wunden der Blutegel wurden einige Stunden mit lauem Wasser im Nachbluten erhalten. In den ersten Tagen nach dieser Blutung blieb der Husten wie zuvor, aber der Auswurf ward allmählig consistenter, und war von Blut durchaus hellroth gefärbt. Das Fieber liefs an Stärke nicht nach. Gegen Morgen schwitzte Patientin stark an der obern Körperhälfte, und überhaupt trat ein Zustand ein, der fast dem gleich kam, wie ich ihn in der frühern Abhandlung geschildert habe. Den 2ten März trat unter denselben Erscheinungen ein zweiter, und den 4ten März ein dritter Blutfluss aus den Lungen ein. Die jedesmalige Quantität betrug kaum zwei Tassen, wobei auch dies-

mal kein Eiter bemerkt wurde. Der Auswurf blieb noch hellroth von Blut gefärbt, ward aber noch consistenter, und die Heftigkeit des Hustens nahm ab.

Gleich nachdem der erste Blutfluſs eingetreten war, verordnete ich ein Decoctum althaeae, dem sub finem coctionis die herba digitalis purpureae zugesetzt, und worin tartarus depuratus aufgelöst war. Als Getränk behielt Pat. die Hafergrütze mit Essig und Zucker bei. Gegen den Husten blieb das Extr. hyoscyami in Gebrauch. Als auf diese Weise der entzündliche Zustand in den Lungen sich nicht hinlänglich rasch legen wollte, so gab ich den Calomel, und lieſs groſse Blasenpflaster auf die Brust legen. — Bei dem Gebrauch des Calomels ward der Tart. depuratus entfernt, und die Abkochung der Althaea blos mit Digitalis genommen. Die Obstructio alvina war so stark, daſs erst nach zwei, oft erst nach drei Klystiren Stuhlgang erfolgte. — Auf diese Weise ward der Blutfluſs gestillt, und die Entzündung gehoben. Der Auswurf, dessen Menge 8—10 Loth betrug in 12 bis 18 Stunden, entfärbte sich immer mehr, und war bald von aller blutigen Beimischung frei. — Fürchtend, es möchte jetzt der Auswurf wieder zu der groſsen Menge, wie im früher beschriebenen Falle, gelangen, griff ich jetzt zu den mir unter solchen Umständen so werthen Mitteln. Das Phellandrium aquaticum ward mit Extractum

hyoscyami und mit Digitalis nebst Tart. depuratus gereicht, und als jede entzündliche Reizung verbannt, und der Auswurf nur noch eine Folge der Erschlaffung der Bronchial-Schleimhäute war, da genafs Patientin unter dem anhaltenden Gebrauche von: ℞ Sem. phelland. aq. 3ß ad 3j. Myrrhae gr. vj ad gr. viij. M. S. Morgens und Abends ein solches Pulver mit Wasser zu nehmen. Als Getränk blieb die Hafergrütze mit Essig und Zucker; doch ward auch wohl Himbeersaft zugesetzt, damit die Kranke nicht zu schnell des stets gleichen Getränks überdrüssig werden möchte.

Am Schlusse meiner frühern Abhandlung (l. c. S. 348), stellte ich die Behauptung auf, dafs, falls eine reine, nicht complicirte *Schleim*schwindsucht, der Behandlung sich darstelle, diese nach der angegebenen Methode vielleicht am besten könne geheilt werden. — Es ist mir erfreulich, als Beleg meiner Behauptung, nachfolgende Geschichte einer Schleimschwindsucht, hier schon mittheilen zu können.

Frau N., jetzt 60 Jahre alt, litt seit ihrer frühen Jugend an verschiedenen Nervenübeln. In den spätern Jahren nahmen diese Beschwerden ab, und Patientin klagte nur besonders noch über grofse Empfindlichkeit, besonders gegen traurige Eindrücke. Nach ihrer Verheirathung ward sie nur einmal Mutter. Das Kind, ein Knabe, litt

litt auch an Nervenübeln, und starb in der Blüthe des Lebens.

Als Frau N. die stets reichlich da gewesene monatliche Periode verlor, stellten sich fliefsende Hämorrhoiden ein, und alle 2, 3 bis 4 Wochen erfolgten Blutungen aus dem After, oft in reichlicher Menge. Hierbei befand sich Frau N. sehr wohl, aber sobald der Blutfluſs stockte, klagte sie über Congestionen nach den obern Theilen, über Hitze, Schmerzen im Kreuz u. s. w. — Auch war sie dann wieder besonders schreckhaft, und empfänglich für äufsere Eindrücke. Vor zwei Jahren wurde sie von einer bedeutenden Krankheit ergriffen, wobei Affektion des Lungenorgans mit Auswurf, dem heftiger Husten voranging, das hervorstechende Leiden war. Die Genesung erfolgte nur langsam. Seitdem schien die Lunge der Patientin äufserst empfänglich für jeden Reiz geworden zu seyn; denn trat eine Erkältung ein, so wurde gewöhnlich ein Lungencatarrh dadurch verursacht.

Im Herbst 1820 ward Frau N. wieder krank. Ein Lungencatarrh mit Husten, und dünnem, schaumigen Auswurf, quälte die Kranke besonders. Indefs blieb der Zustand so, dafs Frau N. im Ganzen wenig bettlägerig war. Der Hämorrhoidalfluſs war nicht unterdrückt, aber bedeutend sparsamer als sonst. Im April 1821 nahmen alle Beschwerden so zu, dafs Patientin genöthigt ward, be-

ständig das Bette zu hüten. Am 26sten April wurde ich eingeladen, die Kranke zu besuchen. Sie klagte besonders über einen scharfen, rauhen Husten, dem ein schaumiger Auswurf folgte, welcher nur mit Mühe und Anstrengung ausgeleert werden konnte. In der Brust fand ein sehr unangenehmes Gefühl von Rauh- und Wundseyn Statt. Tiefes Einathmen machte minder Schmerz, als Mühe. Die Menge des Auswurfs überstieg nie das Gewicht von 8 bis 9 Loth, in 12 bis 18 Stunden. Als der Husten noch sehr rauh und scharf, und der Auswurf noch helle, dünn und schaumig war, enthielt letzterer zuweilen Blutstreifchen. Der Geschmack des Auswurfs war oft salzig; zu Anfang und am Ende der Krankheit hatte er keinen Geschmack.

Das Fieber verliefs die Kranke nicht. Es exacerbirte, zuweilen mit Frost, gegen Abend, und dann gab der Puls 100 bis 120 Schläge in der Minute. In den Morgenstunden und des Mittags schwitzte die Kranke auf eine solche Weise, dafs Leibwäsche, Bettzeug u. s. w. stets gewechselt werden mufsten. Dies an sich schlimme Zeichen war indefs hier minder zu fürchten, da Frau N. auch in gesunden Tagen zum Schwitzen sehr geneigt war. Das Gesicht der Kranken war blafs, aber gegen Abend gefleckt roth; dabei geschwollen, in Folge des heftigen Hustens. Ueber Durst klagte die Kranke nicht. Der Urin des

Morgens war sehr dunkel; der des Tages heller von Farbe, und setzte zuweilen nach einiger Zeit ein schillerndes Häutchen ab, welches hier, da Patientin im Ganzen wohlbeleibt ist, ein weniger bedeutendes Zeichen war, indem fast jeder Fieberzustand bei korpulenten Menschen nach einiger Dauer es zu Wege bringen kann. Der Appetit war sehr geringe, der Leib einen um den andern Tag offen, und der Abgang hart. Die Hämorrhoiden flossen sparsam. Dabei klagte Patientin noch über ein starkes Gefühl von Abspannung und Schwäche.

Die vorhandene Neigung zu Lungencatarrhen überhaupt, die Dauer des catarrhalischen Leidens der Lungen während eines ganzen Winters, die Heftigkeit des Hustens, der Auswurf, das Fieber, das Ansehn der Kranken u. s. w., überzeugten mich, daſs ich eine reine, nicht complicirte Schleimphthisis zu behandeln hatte. — Der gute, in Länge und Umfang sich normal aussprechende Thoraxbau, der Mangel fixer Schmerzen in der Brust, die Hämorrhoidal-Disposition der Kranken, wo die Blutungen aus dem After für das erkrankte Lungenorgan so heilsam wurden, und endlich das Aussehn der Kranken, gaben mir Hoffnung für die Genesung derselben.

Ich beschloſs, sie möglichst nach der angegebenen Weise zu behandeln, und es entsprach das Resultat meinen Hoffnungen. — Die nervöse

Disposition der Frau N. bestimmte mich, die Kur mit gelind reizenden Mitteln, Mentha piperita, Valerian. u. s. w. zu beginnen. Dabei ward das Extractum hyoscyami verordnet zu Gr. β, dann Gr. j, erst zwei und zuletzt drei Mal täglich zu nehmen, wozu Sem. phelland. aq. Gr. x zugesetzt wurden. Dieses Pulver brauchte Patientin anhaltend. Der sparsame Abfluſs des Urins, und der träge Stuhlgang, lieſsen mich dabei Klystire verordnen, deren Heilsamkeit in solchen Fällen nicht blos auf der danach erfolgenden Ausleerung beruhet, sondern die auch zugleich ableitend wirken, indem Auswurf und Schweifs danach vermindert werden. Allein die Klystire wurden nicht ertragen, am wenigsten warm gesetzt; denn es traten Ohnmachten ein. Das Ansetzen der Blutegel an den After war hier das beste Klystir, wie ich in mehreren Fällen sah; denn als einige Tage darauf mit dem harten Stuhlgange eine ziemliche Menge von Blut abfloſs, stellte sich der Stuhlgang ohne Beschwerden für einige Zeit ein, und die Kranke fühlte sich behaglicher. Auf die Brust gelegte Blasenpflaster verminderten hier die kranken Gefühle, und der Auswurf ward consistenter, nahm jedoch an Menge zu.

Die groſse Schwäche und Hinfälligkeit der Kranken, und der Mangel eines örtlichen entzündlichen Leidens, bestimmten mich, die Tinct. chinae comp. mit Wein anzuwenden. Allein die

Kranke ertrug diese Arznei nicht eher, als bis ich den Wein entfernte, und jene Tinctur, mit einem Theile Acidum sulphur. dilutum verbunden, in Wasser nehmen liefs. Auf diese Weise gereicht, fühlte sich Frau N. dadurch gestärkt. Auf den Husten wirkte der Hyoscyamus fortdauernd mit Vortheil ein.

An 8ten Mai verband ich die Myrrhe mit dem Phell. aq., und gab: ℞. Sem. phell. aq. Gr. x, Myrrhae Gr. ji, Extr. hyoscyami Gr. β. M. S. Täglich vier solche Pulver mit Wasser zu nehmen. Mit dem Phellandrium wurde allmählig bis zu ℈i, und mit der Myrrhe bis zu Gr. iv. p. d. gestiegen, und unter dieser Behandlung nahmen die Beschwerden, besonders Husten und Auswurf, langsam ab, und eben so wie in steigender, liefs ich in abnehmender Gabe jene Pulver fort nehmen, und dann gegen die Mitte Juni's die Arznei aussetzen. Auf diese Weise ward Frau N. wieder hergestellt, und da die noch lange dauernde Reconvalescenz nichts Merkwürdiges dargeboten, so übergehe ich sie hier. Vom Husten, Auswurf und den übrigen Beschwerden, mit Ausnahme der nervösen Stimmung, ist keine Spur zurückgeblieben.

XVII.

Das Croton-Oel,

ein von Neuem empfohlenes purgans drasticum.

(London medical repository. Jan. und Febr. 1822).

Der Baum, aus dessen Saamen dieses Oel bereitet wird, heifst Croton Tiglium, (Cadel Avanaca, lignum Moluccense), gehört zu dem grofsen Geschlechte der Ricinoides Tournefort., (Euphorbiae Jussieu., Tricoccae Linnaei, Monoec. Monodelph.), und wächst auf den Molucken, wo er nach Ray (hist. plant.) die Gröfse des Baumwollenbaums erreicht. Die Blätter desselben sind malvenartig, die Rinde von schwärzlicher Farbe. Die Saamen wirken in kleiner Quantität drastisch und betäubend, und auf die Vögel schnell tödtlich, weshalb sie auch von den Vogelfängern benutzt werden. Das geraspelte Holz des Baumes wird von den Einwohnern für ein Antidotum jeglichen Giftes gehalten, und sowohl innerlich als äufserlich angewandt. Auch bedienen sie sich desselben zu 10 gr. pro dos. als polychrestic.

Die Croton-Nüsse sind seit langer Zeit unter dem Namen Moluckische Körner bekannt.

Schon Serapion der jüngere, einer der ersten arabischen Schriftsteller über Materia medica, (im 10ten Jahrhundert), erwähnt ihrer, und vergleicht sie mit den Piniennüssen. Pomet, der Hofapotheker Ludwigs XIV. räth Vorsicht bei ihrem Gebrauche an, weil sie zu den stärksten Drasticis gehörten. Lemery theilt die Bemerkung mit, dafs das Oel, (Oleum de kerva, Oleum cicinum, auch Oleum ficus infernalis genannt), schon beim blofsen Einreiben auf die Unterleibsdecken diese Wirkung äufsere, und mit grofsem Nutzen zum Abtreiben der Würmer gebraucht werden könne. Auch Levis, Geoffroy und Murray *) rühmen die drastische und anthelminthische Kraft dieses Mittels. — In der neuesten Zeit wurde es von dem Engländer Conwell wieder in Aufnahme gebracht, und von mehreren andern, White, Marshall u. s. w., mit Nutzen angewandt. So theilt der Dr. Carter **) zwölf Fälle mit, in welchen er mit diesem Oel Versuche angestellt hat, und zwar zuerst an sich selbst. Nachdem er einen Tropfen davon in einem spirituösen Vehikel kurz vor dem Frühstücke genommen, stellten sich 5—6 copiöse wäfsrige Ausleerungen mit Leibschmerzen ein, welche letztere jedoch nicht stär-

*) Vergl. Apparat. medicam. T. IV. S. 149 u. f.

**) Clinical experiments regarding the effects of Croton-oil, im Februarheft des Lond. med. repos. S. 89—94.

ker waren, als nach dem Gebrauche des Ricinusöles, oder eines andern abführenden Trankes. Zugleich verursachte es ein unangenehmes Gefühl von Hitze im Schlunde, welches noch 2—3 Stunden fortdauerte, und Uebelkeit und leichtes Erbrechen zur Folge hatte. Indessen bemerkt der Verf., dafs auch kleine Dosen anderer Purgantien ihn sehr angriffen, und dafs er vielleicht zu schnell nach dem Einnehmen gefrühstückt habe. — Von den andern Fällen heben wir folgenden als den wichtigsten aus:

A. N..., einer an Ascites leidenden Frau, welche schon zwei Mal punktirt worden war, wurde am 1sten Juni ein Tropfen Oleum Crotonis in Aquae menth. piper. et fontan. aa 3v. verordnet. Mit weniger Uebelkeit stellten sich mehrere wäfsrige Stuhlgänge ein, wonach sich die Geschwulst bedeutend verminderte. Am 15ten Juni wurde diese Dosis mit demselben Erfolge wiederholt. Patientin fühlte sich mehr als nach irgend einer andern Medizin erleichtert. Am 22sten Juni war ihr Zustand beträchtlich gebessert. Die längere Zeit ausgebliebenen Catamenien kehrten zurück; die Geschwulst des Unterleibes hatte abgenommen. Mit sichtbarem Nutzen wurde das Oel am 14ten Juli zum vierten Male wiederholt. Obgleich die Krankheit nicht ganz beseitigt ist, so wird sie doch durch dieses Mittel weit besser, als durch die früheren in Schranken gehalten.

Der Apotheker Iliff *) nahm, nachdem er 70 Stunden verstopft gewesen, einen halben Tropfen Crotonöl in Pillenform. 33 Minuten darauf erfolgte ein aus verhärtetem Koth und wäfsriger Flüssigkeit bestehender Stuhlgang, dem eine halbe Stunde nachher ein zweiter folgte. Als er ein andermal vier Tage keine Oeffnung gehabt, und vergebens ein Pulver aus 10 Gr. Extr. Colocynth. vj Gr. Rheum und 1 Gr. Calomel gebraucht hatte, nahm er 24 Stunden darauf einen Tropfen Crotonöl in Pillenform, welcher schon nach 1½ Stunden mehreremal abführte, und nur wenig Uebelkeit und Leibschmerzen verursachte **).

Ein grofser Vortheil bei dem Gebrauche dieses Mittels ist demnach die geringe Dosis, in welcher es sich schon wirksam zeigt, daher es mit Nutzen bei solchen Kranken anzuwenden ist, welche Widerwillen gegen Arzneien überhaupt, oder gegen grofse Dosen und Wiederholungen derselben haben; so besonders bei Kindern, die häufig an hartnäckiger Verstopfung leiden.

Versuche, welche die Wirksamkeit des Ol. Crotonis beim Bandwurme bestätigten, sind bisher noch nicht angestellt worden; doch läfst sich viel davon erwarten.

---

*) On the Croton Tiglium and oil extracted from it. Med. reposit. Januarheft, S. 17.

**) Dies scheint überhaupt ein Vorzug der Pillenform vor der der Tropfen zu seyn.

XVIII.

Der Fucus Helminthochortos,

als Heilmittel carcinomatöser Krankheiten empfohlen.

(Lond. medic. reposit. Febr. 1822.)

Die erste Idee zur Anwendung dieses Mittels in krebsigen Krankheiten rührt von Napoleon Bonaparte her, in dessen Vaterlande der Fuc. Helminthochortos, welcher schon seit langer Zeit auf dem Continente als wurmtreibendes Mittel benutzt wird, sehr häufig wächst; (daher die Franzosen ihn auch Mousse de Corse nennen.) Napoleon, dessen scharfem Blicke selbst der geringste Umstand nicht entging, hatte die Beobachtung gemacht, dafs während der Anwendung dieses Mooses in Wurmkrankheiten, Geschwülste nach und nach zertheilt wurden, und äufserte in einer Unterredung mit O'Meara sein Befremden, dafs es in dieser Absicht noch nicht von den Aerzten versucht sey. O'Meara theilte diese Bemerkung Herrn Farr mit, welcher, nachdem er schon früher mit mehreren in England einheimischen Moo-

sen Geschwülste behandelt hatte, sogleich Versuche damit bei scirrhösen Verhärtungen anstellte, und seine kühnsten Erwartungen übertroffen sah. Die in seiner Schrift *) mitgetheilten Thatsachen, wenn auch noch gering an der Zahl, ermuntern zu einer Wiederholung der Versuche; jedoch mit Vorsicht, da die Wirkungen heftig sind, und Uebelkeit, Schwindel und das Gefühl eines Hinabdrängens des Mastdarms bei dem Gebrauche leicht sich einstellen. — Am zweckmäfsigsten verordnet man dieses Mittel, nach Farr, in Form des Infus. oder Decocts, ½ Unze fuc. helm. auf eine Pinte (16 Unzen) warmen Wassers. Davon läfst man den Kranken täglich drei Mal ein Weinglas voll nehmen, welche Dosis nach dem Erfolge verstärkt oder vermindert werden mufs. — Wird der Darmkanal nicht genug angeregt, so setzt man Rhabarber oder sonst ein Purgans hinzu.

Bei gehöriger Wirkung dieses Medicaments zeichnen sich die Exkremente durch grüne Flecke aus, durch bedeutende Quantitäten von Schleim, und durch weifse Fasern, welche wie todte Asca-

*) An Essay on the effects of the Fucus Helminthochortos upon Cancer, more particularly in the stage denominated occult, with a concise inquiry into the origin and nature of the disease, and the probable way, in which the dispersion of these tumours is effected; by William Farr, Member of the roy. college of Surgeons. 8vo. p. 112. London, 1822.

riden aussehen, und von Farr mit Recht für kleine Stücke koagulabler Lymphe gehalten werden. — Auf diese Reaktion des Mittels auf das lymphatische oder absorbirende System bauet er auch die Theorie seiner Wirksamkeit, obgleich der Autor, da er die von Carmichael aufgestellte Ansicht theilt, dafs das Carcinom gleich den Eingeweide- und Blasenwürmern, ein unabhängiges Leben führe, oder mit andern Worten, selbst ein Thier sey, vielleicht mit gröfserem Rechte den wohlthätigen Einflufs des fuc. helm. in diesen Krankheiten, seiner wurmtreibenden Kraft hätte zuschreiben können.

XIX.

Seltener Fall eines Selbstmords, durch eigenwillige Verhungerung.

(London medical and physical journal. March. 1822).

Antonio Viterbi wurde als Mitschuldiger eines Mordes, welchen er bis zum letzten Augenblick standhaft leugnete, von der Gerichtsbehörde, deren Mitglieder seine persönlichen Feinde waren, zum Tode verurtheilt. Nachdem er vergebens appellirt hatte, faſste er den Entschluſs, im Gefängnisse seinem Leben ein Ende zu machen. Zu diesem Zwecke enthielt er sich drei Tage hindurch aller Nahrungsmittel, verschlang darauf eine groſse Menge derselben, in der Hoffnung, daſs das Uebermaaſs im Genusse, nach so langem Fasten, den Tod herbeiführen würde; allein die Natur erfüllte nicht seinen Wunsch. Da weihte er sich freiwillig dem Hungertode, und wurde nicht wankend in seinem Vorsatze, obgleich er zwei Mal gefährlich erkrankte, und erst am 21sten Tage den Geist aufgab.

Während der ersten drei Tage fühlte Viterbi die allmählig steigende Pein des Hungers; doch ertrug er sie mit demselben Muthe, wie früher. Der Minister, welchen man hiervon benachrichtigt hatte, gab den Befehl, Wasser, Brod, Wein und Brühe täglich ihm vor die Augen zu setzen.

Viterbi verrieth kein Zeichen von Schwäche, und schrieb mit gewöhnlicher Leichtigkeit sein Tagebuch nieder. — Am 5ten Tage gesellte sich zum Hunger die Quaal des Durstes, welche am 6ten einen solchen Grad erreichte, dafs er seine Lippen von Zeit zu Zeit benetzte, und sich mit etwas Wasser gurgelte, um den brennenden Schmerz im Schlunde zu lindern. Doch, seinem Entschlusse treu bleibend, schluckte er keinen einzigen Tropfen hinunter. Am 6ten waren die Kräfte ein wenig gesunken; indessen blieb seine Stimme tönend, der Puls regelmäfsig, und eine natürliche Wärme über den ganzen Körper verbreitet. Einige Stunden nächtlichen Schlafes erquickten ihn.

Bis zum 10ten war der Durst, trotz des Gurgelns, immer mehr und mehr gestiegen. An diesem Tage übermannte ihn der Schmerz so sehr, dafs er einen Krug mit Wasser ergriff, und unmäfsig trank. Die Schwäche hatte in den letzten drei Tagen auffallend zugenommen; Stimme und Puls waren sehr schwach, und die Extremitäten kalt.

Am folgenden Tage diktirte er sein Tagebuch, welches er bis dahin selbst geführt hatte, und unterzeichnete das Geschriebene. — In der Nacht zum 12ten stieg die Schwäche auf's äufserste, der Puls sank, der ganze Körper wurde kalt, und tief nagte die Pein des Durstes. Am 13ten ergriff der Unglückliche, in dem Wahn, dafs sein Tod nahe sey, von Neuem den Wasserkrug, und trank zwei Mal, worauf die Kälte zunahm. Er

freute sich seines Endes, legte sich auf das Bett, und sagte zu den ihn bewachenden Soldaten: „Schauet her, wie schön ich mich gebettet habe.“ Nach einer viertel Stunde forderte er etwas Brandtwein; da der Wärter keinen vorräthig hatte, schlürfte er von dem ihm dargebotenen Wein etwa vier Theelöffel voll, worauf die Kälte plötzlich aufhörte, und ein vier Stunden langer Schlummer sich einstellte. — Beim Erwachen am 14ten Morgens wurde er wüthend über die Zunahme seiner Kräfte, schalt die Wärter, dafs sie ihn hintergangen hätten, stiefs den Kopf gegen die Mauer, und würde sich so getödtet haben, hätte die Wache ihn nicht davon zurückgehalten.

Während der beiden folgenden Tage widerstand er der Neigung zu trinken, und spülte sich nur dann und wann den Mund mit Wasser aus. In den Nächten fühlte er sich zwar erschöpft, doch am Morgen wiederum gestärkt. Dann schrieb er einige Zeilen.

Am 17ten Tage, (5 Uhr Morgens), waren seine Kräfte fast ganz verfallen, der Puls kaum zu fühlen, die Stimme unvernehmbar, und der Körper erstarrt; man glaubte, dafs er im nächsten Augenblicke nicht mehr seyn würde. Allein um 10 Uhr befand er sich etwas besser; Puls, Stimme und Wärme hoben sich. — Vom 17ten bis zum 20sten wurde er in seinem Entschlusse zu sterben nur noch unerschütterlicher. — Am 19ten Tage überwältigte ihn das Gefühl des Hungers

und Durstes dergestalt, dafs er anfangs einige Thränen vergofs. Allein sein unbezwingbares Gemüth bot sogleich diesem Tribute menschlicher Natur Trotz. Für einen Augenblick schien er wieder im Besitz seiner vollen Kraft zu seyn, und er sagte in Gegenwart des Kerkermeisters und der Wache: „Ausdauern will ich, was auch die Folge seyn mag; der Geist soll stärker seyn als der Körper; die geistige Kraft soll nicht wanken, wenn auch die körperliche täglich mehr verfällt.“ Bald nach diesen energischen Worten befiel ihn Schüttelfrost und eisige Kälte, besonders längs der Lenden und Schenkel. — Am 19ten fühlte er von Zeit zu Zeit eine schmerzhafte Empfindung im Herzen, und Sausen vor den Ohren. Am Nachmittage wurde der Kopf ihm schwer; doch blieb sein Sehvermögen ungetrübt, und er unterhielt sich wie gewöhnlich, mittelst Zeichen mit der Hand. — Am 20sten erklärte Viterbi dem Arzte und Gefangenwärter, dafs er seine Lippen nicht wieder benetzen würde, und sagte, im Gefühl seines herannahenden Endes: „Ich bin bereit, die Welt zu verlassen.“ An diesem Tage erfüllte der Tod die Wünsche eines Mannes, welcher sich ihn vielleicht unter allen Menschen am eifrigsten ersehnt, und dem er seine freudenlose Ruhe so lange versagt hatte. — Die Aushändigung des Tagebuches, welches Viterbi bis zu seiner letzten Stunde fortgeführt hatte, wurde den Verwandten von der Behörde verweigert.

XX.

XX.

Gelungene Exstirpation eines sackwassersüchtigen Eierstocks.

Vom

Prof. Dr. N. Smith.

(American medical recorder. No. 17.)

Mistreſs Strobridge, eine 33jährige Frau aus Varmont in Norwick, bemerkte vor sieben Jahren eine Geschwulst in der regio iliaca der rechten Seite, welche sie mit ihrer Hand bis über die weiſse Linie und in einige Entfernung über den Nabel schieben konnte. Die Kranke hatte fünf Kinder geboren, zwei bevor, und drei nachdem sie zum ersten Mal diese Geschwulst wahrgenommen hatte. Das jüngste Kind war zehn Monate alt, und wurde von ihr noch gestillt, als sie sich der Operation unterwarf. Bald nach ihrer dritten Schwangerschaft verschwand die Geschwulst plötzlich, welche damals schon 4—5 Zoll im Umfange hatte; (wahrscheinlich in Folge einer Ruptur); Allein in 4—5 Wochen kam sie wieder zum Vorschein, und zwar gröſser als zuvor. Vor und nach

dem Verschwinden derselben hatte sie ohnmachtähnliche Zufälle, welche einige Stunden, und selbst einen halben Tag lang anhielten.

Während der Geburt ihres vierten Kindes erfolgte von neuem eine Ruptur der Geschwulst, welche von bedeutendem Umfange war. Acht Monate vergingen nun, bevor sie sich wiederum zeigte; aber schon in vier Tagen hatte sie dann ihre vorige Gröfse erreicht. Nach einem Falle verschwand sie abermals, worauf die Kranke mehrere Wochen über Schmerzen im Unterleibe klagte, und das Zimmer hüten mufste. Vier Tage nachher füllte sich die Geschwulst, und nahm von dieser Zeit an Umfang zu, ohne dafs bei der letzten Entbindung eine Ruptur erfolgte. Die Gesundheit der Frau hatte nicht sehr gelitten, ausgenommen dafs sie zur Verstopfung geneigt, und in ihren Bewegungen behindert war.

Bei der Untersuchung des Unterleibs fand Dr. Smith eine grofse Geschwulst auf der rechten Seite, welche sich sehr leicht hin und her schieben liefs, und deutlich Fluktuation verrieth. Am 5ten Juli wurde die Operation auf folgende Weise verrichtet: Nachdem die Kranke auf ein Bett gebracht worden, mit erhöhter Lage des Kopfes und der Schultern, rollte ein Gehülfe die Geschwulst bis zur Mitte des Unterleibs, und fixirte sie daselbst. Hierauf machte der Operateur in der Entfernung eines Zolles vom Nabel, einen

drei Zoll langen Einschnitt durch die Linea alba bis auf das Bauchfell, welches er in derselben Länge spaltete. Die jetzt zum Vorschein kommende Geschwulst, welche zwischen der spina ossis ilei und den falschen Rippen mit den Bauchwandungen verwachsen war, wurde punktirt; aus der Canüle liefen sieben Pinten einer dunkelgefärbten zähen Flüssigkeit; schon früher war eine ziemliche Quantität ausgeflossen, so dafs man das Ganze auf acht Pfund schätzen konnte. Jetzt wurde die Geschwulst, nebst einem grofsen mit ihr verwachsenen Theile des Netzes, hervorgezogen. Dieses wurde von dem Sacke abgelöset, und, nachdem zwei Arterien, von denen man eine Blutung befürchtete, unterbunden worden, in den Unterleib zurückgebracht. Auch das ligamentum ovarii wurde mittelst des Skalpells von der Geschwulst getrennt, und in die Bauchhöhle zurückgeschoben. Hierauf wurde die 2 Zoll lange Adhäsion des Sackes an die äufseren Bedeckungen gelöset, und der Sack selbst exstirpirt, dessen Gewicht 2—4 Unzen betrug. Die Wunde wurde mittelst Heftpflaster vereinigt, und ein passender Verband angelegt.

Nach der Operation stellte sich kein ungünstiges Symptom ein; in drei Wochen war die Kranke schon im Stande auszugehen, und wurde bald darauf vollkommen hergestellt.

XXI.

Ueber den zufälligen Eintritt der Luft in die Venen, und dessen Folgen.

Von Magendie.

(Journal de Physiologie exper. I. 2. 1821.)

Man weifs, dafs in demselben Augenblicke, in welchem die Brust sich erweitert, um Luft in die Lungen zu ziehen, auch das Blut aus den Haupt-Venen-Stämmen gegen das Herz gezogen wird, und mit Kraft in dieses hineinstürzt. Man kann dies leicht bei Personen sehen, bei denen die Jugularvenen auf einem sehr magern Halse liegen. Wenn man die Halsvene Behufs eines Aderlasses öffnet, so wird die Luft während der Inspiration nicht in die Vene dringen, weil ihre biegsamen Wände durch den Druck der Luft an einander gelegt werden. Wenn aber irgend eine Ursache die Vene sich zusammen zu legen verhindert, oder wenn die Wände weniger flexibel sind, so steht nichts im Wege, dafs nicht die Luft in das Gefäfs und in das Herz selbst eindringe.

Die Luft aber, wenn sie in einer gewissen Quantität plötzlich in eine Vene geräth, verursacht unmittelbar den Tod, weil sie sich in den Herzhöhlen anhäuft, deren Bewegung hindert, und so die Cirkulation stört. Vom Eintritte der Luft in die Vene an, bis zum Augenblicke des Todes, hört man ein bemerkbares Geräusch, welches in Folge der Agitation der Luft durch die Bewegung des Herzens entsteht.

Diese Reihe von Phänomenen und ihr tödtlicher Ausgang wurden unlängst in Paris beobachtet. Ein 23jähriger Schlosser hatte seit fast fünf Jahren eine ansehnliche Geschwulst auf dem rechten Schlüsselbeine, und die lebhaften Schmerzen, die sie verursachte, veranlafsten ihn endlich, in einem Hospitale Hülfe zu suchen. Mit Vorsicht und Geschicklichkeit exstirpirte der Wundarzt die Geschwulst, wobei er genöthigt war, den mittlern Theil der Clavicula wegzunehmen. Bis hierher hatte die Operation den gewünschten Erfolg gehabt; des ausgeflossenen Blutes war nicht viel, der Puls war gut, die Respiration leicht, als plötzlich der Kranke aufschrie: „Mein Blut fällt mir in den Körper, ich bin todt!“ — Zugleich wurde er ohnmächtig, besinnungslos, und mit einem kalten Schweifse übergossen. Man hörte ein fremdartiges, ziemlich starkes Geräusch im Innern der Brust. Der Wundarzt glaubte, dafs er beim Exstirpiren der Clavicula die Pleura geöffnet habe,

und dafs so Luft und Blut in die rechte Seite der Brust eingetreten seyn möchten. Die Finger eines Gehülfen mufsten sogleich in der Wunde die angenommene Oeffnung verstopfen, und der Wundarzt suchte das Ende einer elastischen Sonde in den Thorax einzuführen. Als er damit zu Stande gekommen zu seyn glaubte, zog er mit seinem Munde die Luft an, die er in der Pleura vermuthete. Hierauf wollte er zum Verbande schreiten, und brachte deshalb an die Stelle des Fingers des Gehülfen einen Wachsschwamm ein; aber in demselben Augenblicke hörte man das Geräusch, das eine kurze Zeit hindurch verschwunden war, eben so stark wieder.

Indessen dauerten Ohnmacht und kalte Schweifse fort; kaltes Wasser ins Gesicht des Kranken gespritzt, gab ihm einiges Leben wieder, aber eine viertel Stunde nach dem Eintritt der beschriebenen unangenehmen Symptome, 45 Minuten nach dem Beginnen der Operation, — starb der Kranke.

Am andern Morgen wurde der Körper geöffnet. Man erwartete, die rechte Pleura eingeschnitten, viel Luft und Blut in der rechten Brust, und die Lungen dadurch komprimirt zu finden: — aber Nichts von alle dem war vorhanden; die Pleura war unverletzt, Blut nicht ergossen, und die Lunge zeigte sich wie gewöhnlich; indefs fand man eine Oeffnung von der Gröfse eines

halben Zolls in der äufsern Jugularvene, da, wo sie in die Subclavia einmündete. Das Herz hatte kein Blut, aber seine Höhlen waren spatiös. Luftblasen wurden in den Hirngefäfsen gesehen. Wahrscheinlich waren auch dergleichen in den übrigen Gefäfsen des Körpers, welche jedoch nicht untersucht wurden.

Man hatte im Hospitale über die Causa mortis gestritten. Die Einen schrieben sie dem grofsen Schmerz, die Andern der Hämorrhagie zu; aber nach Allem, was ich bereits über den Eintritt der Luft in die Venen erfahren hatte, zweifelte ich nicht, dafs der Tod dieser Ursache zuzuschreiben sey. In der That war der unglückliche Ausgang sehr schnell erfolgt; man hatte ein eignes Geräusch in der Brust gehört; nach dem Tode fand man eine Oeffnung in der rechten Jugularvene; keine Herzhöhle enthielt Blut; die Gehirnarterien zeigten beträchtliche Luftblasen; — alle diese Zeichen liefsen deutlich auf einen plötzlichen Eintritt der atmosphärischen Luft in die Vena subclavia schliefsen.

Ich dachte sogleich, dafs man dasselbe Phänomen willkührlich bei Thieren würde hervorrufen können. Zu diesem Behuf brachte ich eine hohle elastische Sonde in die V. jugularis eines Hundes, und richtete sie gegen das Herz. Kaum war sie so placirt, so hörte ich die Luft in die Vene treten, und jenes Geräusch, welches nie

dabei fehlt. Das Thier fiel in Ohnmacht. Ich beeilte mich, die Sonde zu verstopfen, um den Eintritt einer neuen Portion Luft zu verhüten, und das Thier kam nach und nach wieder zu sich, weil die eingebrachte Menge von Luft noch zu geringe war, um es zu tödten. Dann öffnete ich wieder die Sonde, und augenblicklich strömte die Luft aufs Neue in das Herz, mit den nämlichen Zufällen, und das Thier starb auf der Stelle. Bei der Oeffnung fand ich alle Zeichen des Todes durch plötzlichen Eintritt der Luft in das Venensystem.

Da diese Todesart so einfach und zum Theil rein mechanisch ist, so durfte man hoffen, auch ein mechanisches Mittel dagegen aufzufinden.

Zu diesem Endzwecke machte ich mehrere Versuche, die aber Anfangs nicht den gewünschten Erfolg hatten, bis ich endlich folgendes Mittel ersann, das bei allen Versuchen sich stets bewährt zeigte. Nachdem ich Luft in die Jugularvene eingebracht hatte, führte ich, sobald das beschriebene Geräusch sich hören liefs, eine silberne Röhre in die Vene, richtete sie gegen das Herz, und führte sie leicht in das rechte Herzohr. Dann zog ich mit einer Sprütze, die dem Ende der Röhre angepafst war, die Luft und das wenige Blut aus dem Herzohr heraus; nahm dann die Sprütze heraus, um sie zu leeren, verstopfte in demselben Augenblicke die Oeffnung der Röhre, und wiederholte jenes Manöver. Meistens gelang

es, durch zweimaliges Einbringen der Sprütze, das Geräusch zu entfernen, und die Cirkulation wieder herzustellen. — Ich zweifle nicht, dafs ein ähnliches Verfahren, in Fällen wie der oben beschriebene, anzuwenden seyn wird. Kein anatomischer Grund ist dagegen. Man gelangt leicht durch die rechte Jugularvene, weniger leicht durch die linke, mit einer silbernen Röhre bis zum Herzen.

Die einfachste Vorsicht ist übrigens hinreichend, um den zufälligen Eintritt der Luft in die Venen zu verhüten. Vor Allem mufs man die Verletzung der grofsen Venenstämme des Halses bei chirurgischen Operationen mehr scheuen. Ist sie jedoch nicht zu vermeiden, so mufs man sogleich das untere Ende des Gefäfses unterbinden, oder es bis zum eigentlichen Verbande comprimiren lassen. Es ist kaum zu fürchten, dafs beim Aderlassen aus der Jugularis Luft in die Vene trete; doch ist der Fall nicht unmöglich, und mehrere Thierärzte haben mich versichert, dafs er zuweilen bei Pferden einträte, wovon wir sogleich ein Beispiel erzählen wollen. Man wird den Zufall verhüten, wenn man den Einstich der Vene weit vom Thorax entfernt macht, und wenn man das untere Ende des Gefäfses besser comprimirt, welches überdies sehr zum bessern Gelingen der Operation beiträgt.

Folgender Fall nun ist für unser Thema sehr interessant. Herr Bouley, Thierarzt in Paris, erzählt ihn mit folgenden Worten:

Am 4ten März 1819 ward ich gerufen, ein Pferd zu behandeln, welches seit dem Abend vorher krank war. Das Thier war sechs Jahr alt; es fraſs wenig, und hatte einen vollen, harten Puls. Am folgenden Tage hatten sich alle Zeichen einer Pneumonie entwickelt, und ich stellte einen Aderlaſs auf die gewöhnliche Weise an, ohne daſs ich bei der Operation irgend etwas bemerkte, was mich hätte beunruhigen können. Da das Gefäſs, worin man das Blut auffing, zu klein war, um alles Blut zu fassen, so lieſs ich, als es voll war, einen Augenblick mit der Compression der Vene nach, um meinem Gehülfen Zeit zu lassen, das Gefäſs zu leeren. In demselben Moment aber, als ich mit der Compression nachlieſs, hörte ich ein sonderbares Geräusch, was ich aber schon öfter in meiner Praxis wahrgenommen hatte, ohne daſs es irgend üble Folgen gehabt hätte, so daſs ich auch nicht sehr aufmerksam darauf war. Ich beendigte meinen Aderlaſs, vereinigte die Wundränder wie gewöhnlich, mittelst einer Nadel, die ich mit Pferdehaar umwickelte, und brachte das Thier in den Stall zurück. Kaum war es hier angelangt, so bekam es ein allgemeines Zittern, die Respiration ward schwer und dem Anschein nach schmerzhaft, der Puls klein, unregelmäſsig und sehr beschleunigt, das Thier heulte tief auf, und fiel nieder, wie vom Blitz getroffen. Man begreift leicht meine Furcht für das Leben des

Thiers. Rasch überlegte ich die begleitenden Umstände jenes Aderlasses, dessen Folgen man mir unstreitig zugeschrieben haben würde; es fiel mir das beobachtete Geräusch ein, und ich zweifelte nicht, dafs hier Luft in die Venen getreten seyn möchte. Ich beeilte mich daher, die Ligatur wegzunehmen, und dem Blute einen neuen Ausweg zu verschaffen. So wie dies flofs, schien das Thier wieder zum Leben zu kommen; anfangs versuchte es vergeblich aufzustehn, aber es erhob sich leicht fünf bis sechs Minuten nach dem neuen Aderlasse. Als es stand, entwickelte sich der Puls merklich, und verlor an Frequenz. Die Respiration ward weniger beschleunigt, und freier, und kurz, nach einer halben Stunde schien alle Gefahr verschwunden, und der Zustand des Thiers wie vor dem ersten Aderlafs. Nur behielt es bis zum Abend eine ungemeine Reizbarkeit der ganzen rechten Körperhälfte, (der Aderlafs war links instituirt worden), und ein heftiges Jucken. Die Pneumonie nahm ihren gewöhnlichen Verlauf, endete gut, und am dreifsigsten Tage begann das Pferd seine Arbeit wieder.

XXII.

Literatur.

5. Ueber die Gifte in medizinisch-gerichtlicher und medizinisch-polizeilicher Hinsicht, nebst einer Anleitung zur generellen und speciellen Behandlung der Vergifteten, vom Dr. P. J. Schneider. Zweite, sehr vermehrte und durchaus verbesserte Auflage. Tübingen, 1821.

Obiges Werk, dessen erste Auflage nur allein für gerichtliche Aerzte bestimmt war, ist in der zweiten Auflage auch Apothekern und Rechtspflegern gewidmet, und der Verf. behauptet in der Vorrde: „wir haben noch jetzt keine Schrift dieser Art, trotz der unglaublichen (?) Menge von Toxikologieen und Monographieen über diesen Zweig der Staatsarzneikunde. Das neueste, ausführlichste, sehr gerühmte Werk von Orfila ist seines hohen Preises wegen, — namentlich in der deutschen Uebersetzung, (die leider noch obendrein so schlecht ist, setzen wir hinzu), — nicht in jedes gerichtlichen Arztes Händen; zudem ist die medizinisch-polizeiliche Würdigung der Gifte

durchaus aufser Acht gelassen. Ohne mich daher noch über andere, diesen Gegenstand betreffende, und mitunter sehr schätzbare Werke zu erklären, glaube ich dennoch nicht die Grenzen der Bescheidenheit zu überschreiten, wenn ich freimüthig die Behauptung wage: dafs die vorliegende Schrift die Giftlehre in ihrem ganzen Umfange und unter allen Verhältnissen, die nur immer dem öffentlichen und gerichtlichen Arzte vorkommen können, umfasse."

Vergleichen wir diese zweite Auflage mit der erstern, einem sehr kompendiösen Büchlein, so finden wir allerdings mehr Vollständigkeit in dieser, jedoch auch sehr viele, oft gar bedeutende Fehler, manche sehr unnütze, ins Breite gedehnte Anmerkungen, die öfters ohne irgend einen Nachtheil hätten weggelassen werden können. Ueberhaupt müssen wir uns sehr wundern, wie der Verf. so oft, nicht nur aus Orfila's Werke, sondern auch aus Remers Handbuch der polizeilich-gerichtlichen Chemie, auch an mehreren Stellen aus Gmelins Handbuch der Giftlehre, ganze Seiten wörtlich ohne Scheu hat abschreiben können, ohne jene Werke, als seine Quellen, auch nur mit einem Worte zu nennen. Hin und wieder ist zwar, aber sehr oft bei Kleinigkeiten, Orfila, auch wohl Remer genannt, doch wenn ganze Seiten aus ihren Werken abgedruckt wurden, ist ihrer nicht mit einer Sylbe gedacht!

So wahr es auch ist, dafs ein Schriftsteller alle Fakta benutzen könne und müsse, die zu seinem Gegenstande gehören, so mufs er doch dabei so zu Werke gehen, dafs er nicht seine Paragraphen aus drei oder mehreren andern Büchern wörtlich zusammensetzt, um sich's bequem zu machen; sonst erscheint er als ein gewöhnlicher Compilator. Der Verf. hat ferner sehr oft die deutsche Uebersetzung des Orfila auf eine solche Weise benutzt, dafs er, ohne die bedeutenden Fehler in derselben zu ahnden, deren es leider Legionen in jener Uebersetzung giebt, oder, wo sie wahrhaft fühlbar waren, zu verbessern, oft ganze Stellen ohne Sinn verbo tenus treulich abkopiren liefs, wie wir weiter unten mehrere solcher Stellen namentlich angeben werden. Denn unmöglich kann er selbst jene Paragraphen, wir wollen er zu seiner Ehre glauben, abgeschrieben haben. — Dieses zeigt nicht von einer genauen Benutzung der Quellen, nicht von gehöriger Erwägung, sondern läfst uns nur auf ein flüchtiges Zusammenraffen schliefsen. Ferner sollte auch wohl ein Schriftsteller neuerer Zeit von rechtswegen Fehler in ältern Werken nicht wieder abschreiben, sondern dieselben verbessern; aber auch dies hat der Verf. sehr oft nicht gethan. Wir können wohl behaupten, dafs drei Viertel des ganzen Buches wörtlich aus dem Orfila, Remer und Gmelin abgeschrieben sind.

Digitized by Google

Als wir eben das Buch mit Muſse durchgesehen hatten, fiel uns eine Recension desselben in dem 37sten Blatte der Hallischen Literaturzeitung von 1822 in die Hände, welche folgendes Urtheil fällt: „Liebe und Eifer für die Wissenschaften wehen durch das ganze Buch, und auf jeder Seite spricht sich nicht nur die vertrauteste Bekanntschaft mit dem Gegenstande, sondern auch die vielseitigste medizinische Bildung überhaupt aus. Geistreich hat der Verf. alles, was in neuerer Zeit für die Toxikologie geschehen, aufgefaſst, zusammengereiht und durch eigenthümliche Ansicht und Behandlung in ein Ganzes gebracht, welches uns mit hoher Achtung für des Verf. Individualität erfüllt. — Unstreitig gehört sein Buch zu den erfreulichsten Erscheinungen der letzten Ostermesse im Gebiete unserer Kunst. (??) — Des Tüchtigen und Guten ist so viel, daſs wir, ubi plura nitent, durch kleine Flecken, die obenein leicht auszumerzen sind, uns in unserer Hochachtung für des Verf. Arbeit nicht stören lassen wollen u. s. w.

Nun zur Sache. In der Einleitung handelt der Verf. von der Geschichte der Vergiftungen, (eine neue Zugabe in dieser Auflage), und zwar gleichlautend mit Remers Handbuch Seite 72, eine seitenlange emphatische Exposition abgerechnet, in welcher alle möglichen Unglücksfälle hergezählt werden, welche, wäre die Staatsarzneikunde früher schon ausgebildet worden, als es

wirklich geschehen, hätten vermieden werden können. Sodann erzählt uns der Verf. etwas aus der grauen Vorzeit, wie dort schon die Verruchtheit der Menschen sich durch Vergiftungen zu erkennen gegeben habe; Vergiftungsgeschichten aus der nordischen, italienischen, französischen Geschichte, sämmtlich aus Gmelins Giftlehre, S. 70 und folgende, meist wörtlich übertragen, ohne den fleifsigen Sammler dieser Begebenheiten zu nennen.

Die Geschichte der Giftlehre ist in gedrängter Kürze eingewebt, welche allerdings noch in den bisherigen Handbüchern der Giftlehre fehlte; nur hätte der Verf. die Hauptwerke gleich beisetzen können, statt sie später alphabetisch zusammen zu häufen. S. 26 müssen wir ein Versehen rügen, wo Hepar sulphuris und Kali sulphuratum als zwei besondere Arzneimittel aufgeführt werden.

Anlangend die Literatur, so hat der Verf. zwar 971 besondere Schriften und Abhandlungen aufgeführt, wo wir denselben, der uns öfters in das Zeitalter der klassischen Dichter zurückruft, nicht umhin können, an Ovidius zu erinnern, der im siebenten Verse seiner Metamorphosen von dem Chaos sagt: rudis indigestaque moles. — Was nützt solch' eine Zusammenhäufung, ohne Kritik gesammelt, schlecht geordnet? Wer sucht z. B. eine Abhandlung über das Verzinnen der kupfernen

Gefäfse

Gefäfse unter folgender Rubrik: „An Hochgräfl. Lippe-Dettmoldsche Regierung unterthänigster Bericht, die Zinngeschirre u. s. w. betreffend.“ Beispiele dieser Art liefsen sich noch genug auffinden, z. B. 163, 64, 66, 69, 70, 71; ferner No. 177, 179, 180, 199.

§. 37 und folgende handeln: von den Begriffen über Gift; (nebenbei bemerkt eine undeutsche Ueberschrift). Der Verf. sagt zu Anfange: „es sey zuerst erforderlich, dafs wir uns bemüheten, den Begriff von Gift so fest zu stellen, als es nur immer möglich sey.“ Wir müssen aber leider hinzusetzen: dafs sich der Verf. selbst wenig bemüht hat, in diesen Paragraphen die schwierige Aufgabe proprio marte zu lösen, dafs er lieber auch jene Worte, wie die folgenden, aus Remers Handbuch, (S. 516 und folgende), wörtlich übergetragen, obschon mit kleinen Wortveränderungen. Eine lange Reihe von Definitionen sind aus jenem Buche abgedruckt, mit Zugabe der von Orfila, Henke, Paldamus und Meister. Der Verf. zeigt: dafs keine rein chemischen und mechanischen Wirkungen der Gifte auf den Organismus statuirt werden dürfen, dafs auch die chemische Wirkungsart der Arzneimittel noch sehr hypothetisch sey. Dieses giebt uns Gelegenheit, ein Paar Worte beizufügen über den Ausdruck, „chemisch wirken.“ Jedem Körper kommt

eine besondere Form und Mischung zu; beide sind Produkte besonderer innerer Kräfte. Wirken nun Naturkörper auf unsern Organismus ein, so kann es geschehen, 1. entweder vermöge ihrer eigenthümlichen Gestaltung und Form, oder 2. durch ihre besondere Mischung. Erstere Einwirkungen würden wir mechanische nennen, die anderen dagegen chemische. Gewöhnlich hat man sonst den Ausdruck chemisch wirken also verstanden, als wirkten alle Gifte z. B. wie Menstrua solventia, concentrirte Säuren, Alkalien, auf den Organismus ein, d. h. auflösend, zerstörend, äzzend, wie es auch die Iatrochemiker glaubten. Diese Behauptung liegt nicht in jenem Ausdrucke, sondern ist nur aus einer unrichtigen Ansicht der organisch-chemischen Erscheinungen *hineingetragen* worden. Wir wollen aber hier keineswegs behaupten, als sey hiermit etwas weiter erklärt, sondern wir glaubten nur den Ausdruck „chemisch wirken" erläutern zu müssen, welcher blos eine Relation der eignen Mischung der giftigen Substanzen zum thierischen Körper ausspricht, und nichts weiter erklären soll.

Des Verf. eigne Definition des Worses Gift ist folgende: „Gift ist eine für den lebenden thierischen Organismus differente Substanz, deren Grundverhältnisse in einer solchen Beziehung zur Mischung des lebendigen thierischen Organismus stehen, dafs sie in oder an denselben gebracht, einen vorher nicht

existirenden anomalen Zustand hervorbringt, und daher ohne sichtbare mechanische Wirkung Gesundheit und Leben beschädigt, oder gar vernichtet.“ Deutet denn der Verf. in dieser Definition nicht selbst eine chemische Wirkungsweise der Gifte an, durch den Ausdruck: deren Grundverhältnisse zur Mischung des Körpers in Beziehung stehen? Wir vermissen aber hier die Einschränkung der parva dosis, die, obschon sich manches dagegen sagen läfst, was uns wohl bekannt ist, dennoch in einer empirischen Definition, wie alle jene bekannten Definitionen sind, nicht füglich weggelassen zu werden verdient, wie Henke gezeigt hat.

Im 49sten §. spricht der Verf. von der Relativität des Wortes Gift, dafs es nämlich Gifte gebe für verschiedene Thiere, die jedoch der Mensch ohne Nachtheil geniefst, aus Gmelin S. 37 und folg. wörtlich entlehnt. Wir machen hier den Verf. auf einen Irrthum aufmerksam, den längst schon Viborg aufgeklärt hat, nämlich: dafs Pfeffer den Schweinen kein Gift ist. Wenn Schweine an Pfeffer sterben, so geschieht es darum, weil man ihnen, den unbändigen Thieren, das Pulver nicht anders als mit grofser Mühe beibringen konnte, wobei regelmäfsig eine Portion in die Luftröhre kommt, und so heftigen Krampfhusten und Entzündung erregt. Ganze Körner,

und grobes Pulver in einer Lattwerge beigebracht, schaden ihnen nicht.

In Betreff der Eintheilungsart der Gifte giebt der Verf., nachdem er Orfila's Klassifikation als viel zu umständlich und unnöthig vervielfacht, der Theorie, aber nicht der Praxis entsprechend, getadelt hat, seine eigne. Er nimmt vier Klassen an: 1ste Klasse, scharfe oder ätzende Gifte, (Orfila's 1ste und 2te Klasse); 2te Klasse, betäubende Gifte, die narkotischen, narkotisch-scharfen Gifte umfassend, (Orfila's 4te und 5te Klasse), und die luftförmigen Gifte, (die bei O. zum Theil bei den scharfen, zum Theil bei den narkotischen und septischen Giften aufgezählt sind); 3te Klasse, austrocknende, zusammenziehende Gifte, (O. 2te Klasse); 4te Klasse, Krankheitsgifte, (O. 6te Klasse). In der That ist des Verf. Klassifikation ein wenig einfacher, aber wahrhaftig um nichts besser, als die von O. gewählte, von Fodéré herrührende Eintheilung der Gifte, die der Verf. so sehr tadelt!

Das Kapitel über die Wirkungsart der Gifte im Allgemeinen ist ziemlich mager ausgefallen. §. 59, 60, sind aus Remer, S. 527 u. s. w. wörtlich übergetragen, nur hat der Verf. das Wort Septous (acid) in Septon umgewandelt, welches zu verbessern wäre. Es wäre wohl nöthig gewesen, dafs der Verf. im Jahre 1821 zu der in Remers Handbuch, von welchem die zweite Auflage 1812 erschien, angeführten Vermuthung Schra-

ders, über die vermeintliche Existenz der Blausäure, als principium venenatum universale in allen narkotischen Pflanzen, hinzugesetzt hätte: dafs sich dieselbe gar nicht bestätigt hat. Im Gegentheile sind jetzt mehrere eigenthümliche giftige Pflanzenstoffe in den narkotisch-scharfen Giftpflanzen entdeckt worden, von denen aber in dem Werke des Verf. nicht eine leise Spur zu finden ist. §. 63 hat der Verf. geniale Ansichten, wie man sie wohl auch an andern Orten gelesen hat, über die Natur der Metalle mitgetheilt; er behauptet, die unvollkommenen Metallkalke enthielten nur so viel Oxygen gebunden, dafs der Stickstoff der Metalle dadurch aufgeschlossen sey. Wer hat denn je in den Metallen Stickstoff gefunden? Solches ist nur eitles Hirngespinnst spekulativer Aprioristen, welches keiner Würdigung weiter bedarf. Ebendasselbe gilt von der Behauptung in der Anmerkung: Schwefel sey ein kohlenstoffig-stickstoffiger Körper, die Metalle seyen die körperlichen Ausdrücke der evolvirenden Thätigkeit, es komme ihnen der Charakter des Stickstoffs zu, d. h. die Indifferenz zwischen evolvirender und involvirender Thätigkeit. Wir wünschten, dafs der Verf., zu seiner eignen Ehre, solchen Firlefanz von nichtssagenden, hochklingenden Wörtern in der langen Anmerkung weggelassen hätte.

Wenn der Verf. behauptet: die Metalloxyde wirkten fast ausschliefslich auf das Gefäfssystem, namentlich auf die Saugadern *) und Drüsen, die Metallsalze dagegen, da sie sich schon vermöge des reichen Gehaltes an Sauerstoff den kalischen (!) Neutralsalzen näherten, affizirten schon mehr die serösen Arterien, so möchte diese Hypothese wohl keinen allgemeinen Beifall finden, darum, weil sie zu sehr hypothetisch ist.

Was die scharfen Gifte des Pflanzenreichs anlangt, so spricht dort der Verf. immer von einem Principium acre, welches doch nur ehemals ein Nothbehelf war, als man in der Pflanzenchemie noch wenig genaue Analysen hatte; jetzt aber kennen wir schon von manchen Pflanzen die eignen Stoffe, welche bei mannichfaltiger Verschiedenheit in physikalischen und chemischen Eigenschaften jene Wirkungen hervorbringen, die man sonst einem allgemeinen principio acri aufbürdete. Es wäre daher wohl wünschenswerth gewesen, hätte der Verf., bei den einzelnen scharfen Pflanzengiften, die in neuern Zeiten chemisch analysirt worden sind, die aufgefundenen giftigen

*) Wir können hier nicht umhin, den Gebrauch zu tadeln, das Wort Saugader als gleichbedeutend mit Lymphgefafs zu setzen, da ja auch die Venen augenscheinlich saugen, und demnach auch auf jenen Namen Ansprüche machen könnten.

Stoffe angeben wollte, als das: Cantharidin, Helleborin, Nicotianin u. s. w.

In Betreff der animalischen Gifte führt der Verf. auch die merkwürdige Wirkung des Wuthgifts aufs Herz an, und citirt, in einer langen Note, ohne Kreysig zu nennen, (aus dessen bekanntem Werke, Bd. 2, S. 153, er alles Wort für Wort genommen hat,) eine Menge Schriftsteller als Belege dazu, obschon einige Citate und Namen ganz falsch sind. Der Verf. scheint uns auch ein grofser Verehrer der Polaritäten zu seyn, da er es so oft mit negativem und positivem P. zu thun hat, Ausdrücke, die bei der Einseitigkeit der zum Grunde liegenden Begriffe, zum Modeausdruck gehörten, jetzt aber gar sehr aufser Cours gekommen sind.

In dem Abschnitte von der Bestimmung des Grades der Tödtlichkeit der Vergiftungen ist der Verf. ganz der Meinung von Henke beigepflichtet, welche zweifelsohne die richtigste ist, und hat zugleich auch die Strafen angegeben, welche von der Constitutio criminalis Carolina, und von dem preufs. Gesetzbuche bestimmt worden sind.

Die Behandlung der Vergiftungen wird nach drei Indikationen abgehandelt, nur ist uns aufgefallen, dafs der Verf., bei Erörterung der Anwendbarkeit der Brechmittel, im Magen eine tunica villosa annimmt! Die zweite Indikation bezeichnet der Verf. mit den Worten: „Einhüllung

und Isolirung des Giftes vom Organischen;" wir glauben, hier sollten auch noch die wahrhaft chemisch-zersetzend wirkenden Gegengifte mit aufgeführt werden, welches nicht geschehen ist. Diese hätten aber gewifs hier einen besondern Platz verdient. Wenn aber der Verf. behauptet, dafs sich viele Metalloxydule in den fetten Oelen auflösen, so irrt er sehr; dieses geschieht nur erst dann, wenn sich die Fette und Oele oxydirt, d. h. in Oel- und Talgsäure umgewandelt haben. Dafs ferner die Folgen eines Bisses von einem tollen Hunde durch Baumöl allein, innerlich und äufserlich gebraucht, verhütet worden seyn sollen, ist uns nicht glaublich.

Rücksichtlich der dritten Indikation wäre es wohl zweckmäfsiger gewesen, hätte der Verf., statt die einzelnen Arzneimittel zuvörderst anzuführen, lieber die verschiedenen Kurmethoden, die angezeigt seyn können, namentlich aufgeführt, und dann in deren Verfolg die nöthigen Mittel genannt. Es sieht zu sehr empirisch aus, wenn man, statt eine allgemeine therapeutische Anleitung zur Behandlung zu geben, eine bloſse Liste von Mitteln aufführt. Was soll man aber denken, wenn der Verf. §. 123 sagt: „Die Laugensalze sollen nach sehr vielfältigen Erfahrungen und glücklich gelungenen Versuchen eine solche umfassende und gegenwirkende Kraft bei Vergiftungen besitzen, dafs man fast in Versu-

chung gerathen möchte, sie als allgemein zu bezeichnen!“ Also weil Herr Prof. Wolfart dieselben in drei ganz verschiedenen Fällen mit augenscheinlichem Erfolge angewendet hat, (bei einer Vergiftung mit Schierling, bittern Mandeln und Kohlendämpfen), wo sie Wunder thaten, so sollen sie wohl als ein Specificum universale gebraucht werden? Dies ist mehr als zu empirisch, und zu welchem Unheil könnte diese Behauptung junge Anfänger verleiten, wollten sie, ohne alle gehörige Indikation zum Gebrauche der Alkalien schreiten, die an sich schon Mittel sind, welche Entzündung im Magen und Darmkanal erregen können. §. 125 handelt der Verf. die reizendstärkende Methode ab, wo neben der China auch Cortex Winteraniae aromaticae (sic) steht!

Nachdem nun dieser allgemeine Theil vollendet ist, geht der Verf. zu der Betrachtung der Gifte in medizinisch-gerichtlicher Hinsicht über, und zwar vornämlich zur Symptomatologie derselben. Bei Gelegenheit der organischen Verletzungen, die die Gifte hervorbringen, führt der Verf. sehr richtig an, dafs Röthe im Magen und Darmkanal nicht immer Folge von Entzündung sey, und consensuell in Begleitung anderer Affektionen, namentlich der des Gehirns, wie Beddoes und Roloff gezeigt haben, gefunden werden können. Die Zufälle bei Vergiftungen haben oft sehr viel Aehnlichkeit mit den Symptomen

von Krankheiten, die von ganz andern Ursachen, als Giften, entstanden sind; von diesen handelt der Verf. §. 142 und folg., welche aus Orfila, Bd. 4, S. 249 und 252, so wörtlich übergetragen sind, dafs der Verf. selbst augenscheinliche Fehler der deutschen schlechten Uebersetzung treulich mit abgeschrieben hat, so z. B. für Cholera Morbus, Trommelsucht! — Der Recensent in der Hallischen Literaturzeitung konnte es sich nicht erklären, wie der Verf. auf eine solche, leicht zu vermeidende, Verwechselung gekommen seyn möchte, uns aber, die wir Orfila's Giftlehre im französischen Originale und in der deutschen Uebersetzung zur Hand haben, dünkt es, als sey nun das Räthsel gelöst! §. 144—47 sind auch vollständig aus jener Uebersetzung entlehnt, wo auch statt Darmkanal, Speisenröhre steht, und folgende wörtlich übertragene undeutsche Stelle: Man bemerkt beim Drücken der Schleimhaut des Magens der Individuen, die an der schwarzen Krankheit verstorben sind, eine schwärzliche Materie hervorquillen. — Statt Scirrhus des Magens, Geschwulst des Magens.

Von den ätzenden und scharfen Giften handelt das dritte Kapitel, welches fast ohne alle Zusätze von §. 151—58 aus dem Orfila übertragen ist. — Unglaublich scheint es, wie der Verf. aus der deutschen Uebersetzung §. 155 folgenden Satz, der ganz sinnlos ist, ausschreiben konnte;

er lautet also: Uebrigens habe ich auch nie bei der Oeffnung des Magens von den durch die Fäulnifs erzeugten Häuten welche getrennt gesehen, u. s. w.! Es soll heifsen: durch die Fäulnifs erzeugte Trennung der Häute bemerkt. Ferner: man kann annehmen, dafs diejenigen, welche lange Zeit an dem schwarzen Fieber gelitten haben, beim Zurücktreten gewisser zelliger Theile, (statt — wer rathet dieses wohl — schwarzgalliger Stoffe!) ähnliche Symptome zeigen. Hätte ein solcher Fall statt gefunden, so würde man die Existenz dieser Theile, (soll heifsen: der schwarzen Galle), zu beweisen haben u. s. w. — Zeigt das nicht eine sinnlose Compilation? Welcher Arzt, ja welcher gebildete Laie würde nicht in diesen corrumpirten Stellen der schlechten deutschen Uebersetzung, gleich beim ersten Blicke, den Unsinn gefunden haben? Ist das eine geistvolle Compilation, deren sich der Verf. zu Anfange rühmt? Solche Arbeiten sind geistlos, und haben wahrhaftig kein Verdienst!

Zuerst unter den scharfen Giften wird der Arsenik abgehandelt, und die einzelnen Präparate, welche hierher zu zählen sind, genannt; hierbei wäre zu bemerken: dafs die Arseniksäure nicht Acidum arsenicum, sondern Acid. arsenicicum, und das Operment nicht Schwefelgelb heifst. Die Versuche an Thieren mit dem reinen

Arsenikmetall, welche Dr. Otto anstellte, (dessen Dissertatio inauguralis de Arsenico. Berolini, 1821), lehrten: dafs dasselbe sehr heftig auf den thierischen Organismus einwirke, dafs es Erbrechen hervorbringe. In zwei Versuchen, welche angestellt wurden, erfolgte der Tod nicht. Uebrigens bemerken wir noch, dafs Misspickel, mit welchem Renault Versuche anstellte, nicht allein aus Eisen und Arsenik besteht, sondern auch noch Schwefel enthält. — Jägers bekannte Schrift über die Wirkung des Arseniks hat den Verf. zu einer sieben Seiten langen Anmerkung Gelegenheit gegeben, die wohl, bei der Kürze aller übrigen abgehandelten Materien, hätte kürzer seyn können. In den §. 172—77 giebt der Verf. eine Anweisung, die chronische Arsenikvergiftung zu behandeln, nach bekannten Grundsätzen; neu ist uns des Verf. Bemerkung: Moschus wirke in Pulverform gleichsam tumultuarisch, dagegen in flüssiger Form sanfter und dauernder.

§. 178 kommt der Verf. zum Schwefelarsenik; er führt aus Orfila's Giftlehre, Bd. I, S. 247 an: dafs das natürliche Operment, sowohl das gelbe, als das rothe, ohne Schaden innerlich genommen werden könne. Hätte aber der Vf. Orfila's Werk gehörig studirt, so würde er gefunden haben, dafs allerdings jene natürlichen Verbindungen des Arseniks mit Schwefel nach Smith's Versuchen giftig sind. (Band IV, S. 270). — §. 180 handelt

der Verf. auch vom Arsenik-Wasserstoffgase als Gift, welches Orfila übergangen, Hermbstädt aber in einer besondern Anmerkung zum Orfila zugefügt hat. So hat der Verf. auch §. 182—83 Methoden angegeben, den Arsenik innerlich zu geben, welche aus einem Zusatze Hermbstädt's übergetragen sind, und in ein Handbuch der Arzneimittellehre, nicht in eine Toxikologie gehören. Die mit kohlensauren Kali bereitete Arsenikauflösung rührt nicht von Hecker her, sondern es ist die bekannte Fowlersche Solution, worin sich sowohl Hermbstädt als der Verf. geirrt haben.

Unter den Silbergiften hat der Verfasser auch das salzsaure Silber aufgeführt, jedoch mit einem Fragzeichen begleitet; es ist nicht giftig, da es in Wasser so wie in stärkern Säuren unlöslich ist. Bei den Spiefsglanzgiften steht auch Spiefsglanzoxyd, mit dem Beisatze: wenn es nicht gehörig zubereitet worden ist. Wir müssen allerdings zugestehen: dafs die spiefsglanzige Säure, (Antimon. diaphoretic.), wenn sie noch Spinfsglanzoxyd (ehemals Oxydul genannt) enthält, Erbrechen hervorbringt; dieses ist aber eine Folge der Beimischung des Oxydes. Daher wäre es richtiger gewesen, hätte der Verf. das Oxyd, was Orfila richtig bemerkt, (welches aus allen Spiefsglanzsalzen ausgeschieden werden kann), nicht wollen in ein anderes Präparat, in die spiefsglanzige Säure umwandeln! — Ferner stellt der Verfasser

unter die Präparate, welche Brechweinstein enthalten, zu den verschiedenen Brechweinen auch die Tinctura antimonii Jacobi, welche zum Goldschwefel gehört; es ist nämlich das ehemals sogenannte Sulphur auratum liquidum oder die Tinct. saponis stibiati der preufsischen Pharmakopöe.

Bei den Kupfergiften hätte wohl bemerkt werden müssen, dafs der Grünspan zweierlei Natur ist, entweder künstlicher, basisch-essigsaures Kupferoxyd mit wenig neutralem essigsauren Kupfer gemischt, oder natürlicher, basisch-kohlensaures Kupferoxyd. Sodann heifst das bekannte Präparat nicht: Cuprum sulphurico-ammoniacum, sondern C. s. ammoniatum, (ehemals hiefs es freilich C. ammoniacum!) Die Symptomatologie ist, wie gewöhnlich, wörtlich aus den Orfila, und zwar aus der deutschen Uebersetzung ausgezogen, und enthält daher auch manche Fehler; so mufs z. B. statt schmerzliche Stuhlausleerungen und Tenesmus, gelesen werden: schwärzliche Stuhlausleerungen; statt gedrängter Puls, mufs es heifsen, harter Puls, u. s. w.

Der Rec. in der Hallischen Literaturzeitung hat schon bemerkt, „dafs der Verf. nach Orfila in einem Irrthume sich befindet, wenn er behauptet: dafs deutsche Aerzte salzsaures Zinn gegen Würmer angewendet hätten.“ — Unbegreiflich aber ist es, wie der Verf., ein Arzt, aus der deutschen Uebersetzung des O. folgende Stelle über

die Symptome, die die Schwefelsäure hervorbringt, hat abschreiben können, ohne sogleich das Falsche und Holprige der Uebersetzung zu fühlen: Uebelriechender (!) Geschmack, eine scharfe und kochende Hitze der Speiseröhre, der Länge des Schlundes nach und in dem Magen, Uebelbefinden, (statt Uebelkeit); der Puls concentrirt, sehr stark, (im Original steht nervös,) Convulsionen, freie Ausübung der geistigen Eigenschaften (!!). Ferner giebt es nach den Worten, die hier gedruckt stehen, so wie freilich in der Uebersetzung des Orfila, zwei Zäpfchen, (Uvula), da doch nur eins im Normalzustande sich findet. Endlich steht auch §. 248 statt Kehldeckel, Halszäpfchen!

§. 252 giebt der Verf. die Symptome einer Vergiftung durch Salpetersäure an, welche nebst einigen der folgenden vollständig aus dem O. ausgezogen ist. Folgende Fehler sind zu bemerken: statt Schleimhaut des Mundes und Vordermundes, mufs es heifsen, des Mundes und Rachens, S. 284 statt Magenmund mufs Pförtner gesetzt werden. — Die Salzsäure nennt der Verf. Hydrochlore und hydromurietische Säure, Benennungen, die uns noch nicht vorgekommen sind. Es mufs Hydrochlorinsäure heifsen; das letzte Wort aber existirt in einer solchen Zusammensetzung gar nicht! — §. 255—57 sind so wörtlich aus O. excerpirt, dafs auch folgende Stelle

nicht verbessert worden ist: man findet in dem Magen der Vergifteten Uebertreten des Venenblutes in einigen Theilen desselben; es muſs heiſsen, Ergieſsungen von Venenblut an einigen Stellen. So hat auch der Verf. aus der Uebersetzung treu excerpirt: daſs sich eine Gelbfärbung der innern Organe finde, obschon bei der Salpetersäure ausdrücklich gesagt worden ist, solches sey nur bei Vergiftungen durch Salpetersäure der Fall. Im Original übrigens steht: selten findet sich u. s. w.

Zu den Fällen, wo Sauerkleesäure tödtete, gehört auch noch der von Chillito, in dem London medical repository, Vol. 4, 1817, wo eine Person an einer Unze Kleesäure schnell verstarb. In Dresden, (irre ich nicht, 1811), ereignete sich auch ein Fall, daſs Jemand an sauren *kleesauren* Kali verstarb, indem er statt Bittersalz, Bitterkleesalz erhalten hatte.

§. 266 ist die Seifensiederlauge als flüssiges Aetznatron aufgeführt; dieses möchte aber nur für solche Länder gelten können, in welchen kohlensaures Natron um einen so wohlfeilen Preis zu haben ist, daſs man daraus mit Profit eine Lauge zum Seifekochen machen kann. In Deutschland bedient man sich dagegen wohl nur ausschlieſslich der Aetzkalilauge. — Ferner sind die französischen Benennungen: Potasse carbonatée u. s. w. nur in der Sprache der Mineralogen gebräuchlich, nicht in der chemischen, sie sind vom Verf. den latei-

lateinischen Namen nachgebildet. In der Nomenclatur französicher Chemiker heifsen alle kohlensauren Salze: Carbonates.

Folgende Stelle im §. 268 verdient hergesetzt zu werden, wo der Verf., wie wir schon mehrmals gezeigt haben, die falsche deutsche Uebersetzung des O. ohne Verbesserung abgeschrieben hat; es heifst: „die ätzenden Alkalien erregen Entzündung der verschiedenen Häute des Magens, und derjenigen Eingeweide, welche die Gedärme zusammensetzen!!“ §. 274 heifst es von dem Aetzkalk, dafs er Erbrechung u. s. w., und alle Symptome erzeuge, welche die Entzündungen des Magens und der Eingeweide charakterisiren und erregen!! — In der Ueberschrift, §. 226, mufs es statt Schwefel, Schwefelleber heifsen. Bei der Behandlung der durch Salpeter Vergifteten schreibt der Verf. §. 277 vor, man solle sie wie durch Arsenik Vergiftete behandeln, nur das Kalkwasser weglassen! Also soll man ihnen wohl auch Aqua hydrothionica u. s. w. eingeben? — Beim Salmiak steht ein falscher französischer Name, Muriate d'antimoine; wahrscheinlich einer von der Legion nicht angegebener Druckfehler, obschon deren 98 angegeben sind.

§. 282, über die Wirkung des Chloringases, ist ganz wörtlich aus der Uebersetzung des O. abgeschrieben, selbst auch der Fehler, statt Bronchien, Bracchien! (Bemerken mufs ich aber,

dafs dieser grobe Fehler in dem Druckfehlerverzeichnisse angegeben ist). — §. 284 ist ebenfalls abgeschrieben, und so auch diese falsche Stelle: das salpetrigsaure Gas beschliefst den Tod in sehr kurzer Zeit!

Im §. 286 handelt der Verf. vom Iodin; eine treue Copirung des O., aber im verjüngten Maafsstabe, ohne den Sektionsbefund anzuführen, welcher gerade darum so wichtig ist, weil das Jodin jetzt auch als Heilmittel gebraucht wird. Ferner vermissen wir auch eine kurze Notiz über die Wirkungsart und die Symptome, welche das Iodin hervorbringt. Der Verf. hat doch beim Arsenik sich weitläuftig erklärt; warum beim Iodin, das noch nicht so allbekannt in seinen Wirkungen ist, so sehr kurz? Im Orfila steht freilich nichts genaueres über die Symptome, aber Coindet, Formey u. a. haben schon 1820 darüber geschrieben!

Im §. 288 und folgenden handelt der Verf. die scharfen Gifte des Pflanzenreichs ab, von denen die Oenanthe crocata sicher zu den narkotisch-scharfen gehört, zu welchen sie auch Orfila in seinen Leçons de médecine légale, Paris 1821, zählt; desgleichen Colchicum autumnale. — Ein Fall, wo durch die Wurzel dieses Gewächses zwei Kinder getödtet wurden, wird erzählt in dem naturhistorischen Anzeiger der schweizerischen naturforschenden Gesellschaft zu Bern, 1820, S. 60. — Rhododendron Chrysanthum hätte wohl zu den

narkotisch-scharfen ebenfalls gezählt werden müssen; desgleichen die Aconita, ohne alle Frage, so wie auch Veratrum album und Sabadilla.

§. 307 u. 308 sind aus O. ganz wörtlich übergetragen, so dafs der Verf. auch den in die Augen fallenden Fehler der deutschen Uebersetzung, statt pathologische Anatomie, path. Oekonomie (!) mit abgeschrieben hat. — §. 312 und folgende handeln von den scharfen Giften des Thierreichs, von dem Gift der Schlangen, Insekten u. a. m., aus Gmelins allgemeiner Geschichte der thierischen und mineralischen Gifte, S. 22, wörtlich ausgezogen. — §. 324, über die Tarantel, aus O. entlehnt, wozu eine fast sechs Seiten lange Anmerkung aus der Abhandlung von Comstock, in Nasse's Zeitschrift. — Das Uebrige ist aus Gmelin excerpirt.

§. 327 zählt der Verf. zu den scharfen animalischen Giften auch den Phosphor, der wohl füglicher früher, z. B. beim Iodin, hätte abgehandelt werden können.

Bei den narkotischen Giften wäre es wohl der Mühe werth gewesen, wenn der Verf. etwas über die kürzlich entdeckten giftigen Pflanzenalkaloide angeführt hätte, von denen die hauptsächliche Wirkung jener Pflanzenstoffe abhängt.

§. 355 u. f. handeln von der Blausäure, einem in medizinisch-praktischer, polizeilicher und gerichtlicher Hinsicht sehr wichtigen und interessanten Ge-

genstande. Wir machen den Leser auf einen Aufsatz des Dr. Schubarth in Hufelands Journal 1821, Januarstück, S. 76 u. f., aufmerksam, in welchem manches Neue und Bemerkenswerthe über die organischen Veränderungen enthalten ist, die man in den Leichen der mit Blausäure vergifteten Thiere wahrnimmt. Derselbe hat z. B. das *Blut* in dreizehn Versuchen an verschiedenen Thieren nicht immer dickflüssig, blauschwarz gefunden, sondern nicht selten von normaler Flüssigkeit, roth, nicht blauschwarz. — Der Blausäuredampf scheint nicht allein der Blausäure ähnlich zu wirken, sondern wirkt ganz gleich, wovon man sich genugsam überzeugen kann. — Was die vorgeschlagenen Gegengifte, als Ammonium, Kali u. s. w. anlangt, (namentlich mit Eisenauflösungen in Verbindung), so sind sie zwar, chemisch betrachtet, allerdings nach richtigen Prinzipien gewählt, und vielleicht (?) auch wohl durch Erfahrung bestätigt; wir glauben aber, dafs sie sich nur bei Vergiftungen mit kleinen Dosen des Giftes mit Nutzen anwenden lassen werden, nicht bei Vergiftungen mit einer hinlänglich grofsen Gabe, wegen der urplötzlichen Wirkung des Giftes, des immer eintretenden Trismus, und Unvermögens zum Schlucken; denn dann kommt der Arzt viel zu spät, — wenn der Vergiftete fast schon kalt ist. — Wie kann unter solchen Umständen noch irgend ein Gegengift etwas wirken? Gegen die aus

den Versuchen in der Wiener Thierarzneischule gezogenen Resultate, die der Verf. anführt, namentlich gegen die stets gefundene Leerheit der linken Herzkammer und der Arterien, liefsen sich die Resultate Fontana's, Orfila's und Schubarth's, (S. 82 u. 83 jenes Aufsatzes), anführen, welche auch in jenen Organen nicht selten Blut fanden. Was nun endlich den Geruch nach Blausäure anlangt, den man bei jenen Versuchen constant bemerkt hat, so ist das nur in gewissen Fällen als eine ausgemachte Sache zu betrachten; es gilt nicht von allen Fällen, wie zuerst Schubarth gezeigt hat, der, bei seinen Versuchen in der Königl. Thierarzneischule zu Berlin, öfters, selbst gleich nach dem Tode der Thiere, keine Spur von einem Geruch nach Blausäure wahrnehmen konnte. Eine Sache von grofser Wichtigkeit für die gerichtliche Medizin. — Wir müssen uns darauf beschränken, die Leser auf jenen Aufsatz hierdurch aufmerksam zu machen, um so mehr, da man allgemein der Meinung ist, dafs der Geruch nach bittern Mandeln ein sicheres und constantes Kriterium einer Blausäure-Vergiftung sey.

Wenn der Verf. auch im Lolium temulentum, im Schierling und den Solanen, nach ältern Autoritäten, Blausäure annimmt, so irrt er sehr; die Annahme der Existenz von Blausäure in jenen Pflanzen war rein hypothetisch. Der Verf. ist in der neuern Chemie wenig bewandert.

§. 362, über die Verletzungen im Organismus durch narkotische Gifte, ist aus O. wörtlich und eben so kopirt, wie die deutsche Uebersetzung das Original schlecht wiedergiebt. So ist z. B. von einem Hirnhäutchen und von den sich auf der Oberfläche desselben befindenden Nervengefäßen die Rede. — §. 365 handelt von der Therapie einer Vergiftung durch Opium. Der Verf. hat aber ganz, wie O., vergessen des Mittels Erwähnung zu thun, welches Brodie (in Reils Archiv der Physiologie, Bd. 12, Heft 2, S. 156) anführt, ich meine das Lufteinblasen. Auch Delille in seinem Werke: Sur les effets d'un poison de Java, appelé Upas tieuté, Paris 1809, empfiehlt es sehr. Whately hatte schon vor 40 Jahren dieses Mittel bei einer Vergiftung mit einem Lothe Opium sehr erprobt gefunden. (Medical commentaries and inquiries, London 1784. Tom. 6. Blumenbachs medizin. Bibliothek, Bd. 2, S. 323.)

Die narkotisch-scharfen Gifte hat der Verf. nicht, wie früher, nach den Linnéschen Klassen eingetheilt, sondern nach Willkühr geordnet. Bei den Upasgiften hätte wohl die Familie nach Jussieu und der wissenschaftliche Name Strychnos tieuté Leschen. angegeben werden können, und bei Upas antiar der Name Antiaris toxicaria Leschen. Uebrigens ist auch das, was Hermbstädt zum O. über jene beiden Gifte zugefügt, nicht eben genau geschieden, da bald von dem einen, bald von

dem andern die Rede ist. — Meckels Archiv, Bd. 4, Heft 3, S. 452, enthält einige wichtige Notizen. — Die Angustura brava führt der Verf. unter dem Namen Ang. pseudo-ferruginea auf, der Baum heifst aber: Brucea ferruginea (antidysenterica).

§. 421 und folgende handelt der Verf. die luftförmigen Gifte sehr kurz ab; er benennt das Wasserstoffgas entzündliches Gas, unter welchem Namen man jetzt sehr verschiedene Luftarten verstehen könnte; er hat auch nicht das reine Wasserstoffgas vom Kohlen-Wasserstoffgase getrennt. Zugleich erfahren wir auch, dafs die atmosphärische Luft mit dem Wasserstoffgase in Correspondenz treten könne; soll heifsen in Communication!

§. 434 u. folg. handeln von den Bleigiften. Wir müssen uns aber wundern, wie der Verf. das kohlensaure Blei und das Bleiweifs als zwei besondere Präparate betrachten konnte, da sie doch — wie allgemein bekannt ist — ein und dasselbe Präparat ausmachen. — §. 437—39, 444—46 sind wörtlich aus O. entnommen, welche sehr überflüssige Bemerkungen enthalten, über die Art und Weise, wie die Bleikolik in dem Hospitale von Paris kurirt wird. — Giebt es nur ein Hospital in Paris? — Bei Gelegenheit des Glases, welches auch wohl zu den Giften gezählt werden darf, fügt der Verf. eine vier Seiten lange Anmerkung hinzu aus Krimers Abhandlung, (in den Rheini-

schen Jahrbüchern der Medizin u. s. w.), welche sehr füglich auf einer Seite hätte Platz finden können. Wenn aber Herr Krimer mit sehr verdünnter Flufssäure etwas ausrichten will, so möchte dieses wohl nur ein theoretischer Einfall seyn, der sich in Praxi nicht anwenden lassen wird.

Das achte Kapitel handelt von der Ausmittelung und den Beweisen über vollzogene Vergiftung durch chemische Prüfungsmittel. Dasselbe ist recht bündig und kurz abgehandelt, und, so viel sich auf wenigen Seiten davon sagen läfst, möglichst vollständig*). §. 465—68 u. folg., welche von Verletzungen der Organe durch die verschiedenen Gifte handeln, sind wörtlich aus O. übergetragen. §. 469—75 aber aus Remer, S. 102 u. folg. Wir sind dabei mit Remer nicht ganz einverstanden, wenn derselbe vorschreibt: „der Chemiker solle darum sich bemühen, recht viel Gift aus der Leiche des Vergifteten zu erhalten, damit man sich dadurch überzeugen könne, ob der angeblich Vergiftete wirklich an dem Genufs dieses Giftes gestorben sey.“ Es soll also wohl hier die Dosis einen Maafsstab der Tödtlichkeit abgeben? Findet also der Chemiker $\frac{1}{8}$ Gran Arsenik, so ist der Vergiftete vielleicht nicht daran verstorben, aber wohl dann, wenn er 2 Gr.

*) Zum grofsen Theile aus Henke's Abhandlungen, Bd. 3, wörtlich abgeschrieben. Vergl. Henke a. a. O., S. 143 u. f., mit Schneider, §. 457 u. f.

W.

findet? Dieser Grundsatz scheint unrichtig, so wichtig und nothwendig auch die Vorschrift ist, recht sorgfältig bei der Auffindung des Giftes zu arbeiten, und möglichst viel Gift aufzusammeln, um desto mehr Gewifsheit in den chemischen Prüfungen mancherlei Art zu erlangen.

§. 476—79 handeln von den Kennzeichen, ob ein Gift vor oder nach dem Tode in den Körper gebracht worden sey; von der Vergiftung mehrerer Personen zu gleicher Zeit; von der Vergiftung durch Selbstmord, und der schleichenden Vergiftung; — aus Orfila entlehnt.

§. 481, von der Methode, den Arsenik aufzufinden. Hierbei hätten wir folgendes zu bemerken: Hydrothionsäure (nicht wie der Verf. schreibt, Hydrotionsäure), schlägt die Auflösung der arsenigen Säure nur dann gelb nieder, wenn kein Alkali vorsticht; was versteht aber der Verf. unter völlig reiner Hydrosülfüre? Wahrscheinlich meint er das hydrothionigsaure Ammonium; (Liquor ammonii sulphurati ph. boruss.)

Das salpetersaure Silber wird nicht braunroth von der arsenigen Säure präcipitirt, sondern gelb; der Niederschlag wird aber beim Trocknen dunkler von Farbe. — Der Verf. giebt auch O. Methode an, den Arsenik aufzufinden; hier ist aber ein bedeutender Fehler der deutschen Uebersetzung mit übergetragen, den der Verf. der deutschen Uebersetzung nicht hätte passiren lassen sollen. Es heifst: „die Flüssigkeit, welche arsenig-

saures Kali enthält, wird durch die angezeigten Reagentien geprüft, welche die geringsten Atome arseniger Säure und Arseniksäure entdecken können.“ Im Originale steht aber: der arsenigen Säure und ihrer Salze, ganz richtig, denn die Arseniksäure giebt ganz andere Erscheinungen, und mit Hydrothionsäure gar keinen Niederschlag.

Was die im §. 496 kurz angedeutete Bemerkung Welper's anlangt, die von Klank, Bachmann, (wir fügen noch hinzu von Kelch, Metzger, Augustin), bestätigt worden ist, nämlich: dafs Leichname von Personen, die durch Arsenik vergiftet wurden, vor der Fäulnifs geschützt blieben und mumienartig austrockneten, so hätte der Verf. auch wohl aufser der von Borges aufgestellten Behauptung, die Widerlegung derselben von Jäger aufführen sollen, zu der sich auch die neuern Beobachtungen des Dr. Otto gesellen. (Man sehe dessen oben angegebene Dissertation).

§. 505—506 aus O. entlehnt, mit einem sehr leicht in die Augen fallenden Fehler der deutschen Uebersetzung, in welcher statt Gallerte, Galläpfel steht, obschon unter No. 10 von der Galläpfeltinktur die Rede war.

§. 507—14 handeln von dem Spiefsglanz. Der Verf. behauptet §. 513 (was nicht im O. steht), dafs die Hydrothionsäure und das hydrothionigsaure Ammonium die Auflösung des Brechweinsteins dunkelroth, und wenn viel von ersterem

zugesetzt worden, sogar schwarz niederschlügen, was falsch ist. Der Niederschlag ist orangefarben (oder rothbraun).

§. 515—30 vom Kupfer. Hier wird nach O. behauptet: das schwefelsaure Kupferoxyd werde vom Kali kastanienbraun, vom Ammonium aber hellblau präcipitirt, welches falsch ist. Der Niederschlag aus jedem Oxydsalze ist anfangs hellgrün, nachher dunkelblau gefärbt, und löst sich in Ammonium auf. Uebrigens ist das Kupfer im Grünspan und den gebräuchlichen Kupfersalzen jedesmal als Oxyd vorhanden, und nicht als Oxydul, wie der Verf. will. — §. 522 führt der Verf. eine Beobachtung O. an, wo er, nach der deutschen Uebersetzung, von Geschwülsten am Magenmunde spricht; es soll heißen, Scirrhen des Pförtners.

§. 536—38 Zinkgifte. Der Verf. hätte bei seinen Angaben nach O. nicht vergessen sollen zu bemerken: daſs sich alle auf den käuflichen, Eisenhaltenden Vitriol beziehen, nicht auf den chemisch-reinen. Ferner hätte der Verf. auch auf einen Kadmiumgehalt aufmerksam seyn sollen, welcher, als O. seine Giftlehre schrieb, noch nicht bekannt war. Vom Kadmium kommt es her, wenn Hydrothionsäure u. s. w. in der Auflösung des Zinkvitriols einen gelblichen Niederschlag giebt; reiner Zinkvitriol wird weiſs präzipitirt. §. 564 von der Flussäure. Hier ist zu bemerken, daſs der Verf. aus der deutschen Uebersetzung des O.

einen Fehler mit aufgenommen hat; es heifst: die Flüssigkeit giebt, mit dem Lichte in Berührung, soll heifsen mit der Luft, weifse erstickende Dämpfe. §. 569 handelt von der Blausäure; in der Beschreibung der Eigenschaften findet sich aber ein Fehler, den man oft findet, nämlich der: dafs Blausäure sich in Wasser schwer auflöse. — Dies gilt durchaus nicht von der künstlichen, reinen Blausäure, wohl aber von den Blausäure haltenden ätherischen Pflanzenölen. Ferner giebt die Blausäure nicht mit Eisenoxyd und Kali, sondern mit Eisenoxydul und Kali ein Doppelsalz, nicht Tripelsalz.

§. 582—83 vom Iodin. Hierbei müssen wir bemerken, dafs das Iodin nicht bläulich, sondern stahlgrau wie Reifsblei, nicht wie in der deutschen Uebersetzung des O. steht, wie Schufsblei (!!) aussieht. Sollte denn der Verf. diesen Verstofs nicht gefühlt haben? — Warum setzte der Verf., der doch nothwendiger Weise, als ein Schriftsteller über Toxikologie, als ein Gerichtsarzt, mit der Chemie vertraut seyn mufs, nicht das hinzu, was O. ausgelassen hat, das Amylum, welches charakteristisch vom Iodin blau gefärbt wird? Dies ist gerade ein Hauptkennzeichen des Iodins.

§. 589—90 von den Kanthariden. Auch hier ist aus der deutschen Uebersetzung des O. ein sehr leicht zu verbessernder Fehler übergegangen;

Digitized by Google

es heifst nämlich: die Auflösungen des Schwefels, Kali u. s. w., soll heifsen des Schwefelkalis.

In der zweiten Abtheilung handelt der Verf. von den Giften in medizinisch-polizeilicher Hinsicht, grofsentheils aus Remers Handbuch wörtlich geschöpft, auch ohne die etwanigen nöthigen Verbesserungen. — Das erste Kapitel ist überschrieben „von den Mifsbräuchen der Afterärzte u. s. w.," ein uns leider nur zu bekanntes Wesen, wogegen ein Radikalmittel noch zu suchen, welches sich in Ausübung setzen läfst; es dürfte sicher zu den piis votis gehören!

Das zweite Kapitel, von der Vorsorge wegen schädlicher Verwechselungen giftiger Pflanzen mit unschädlichen, und von den Vorsichtsmaafsregeln beim Giftverkauf, enthält brauchbare und richtige Vorschriften für den Apotheker und Droguisten, welche auch durch Gesetze sanctionirt sind.

Das dritte Kapitel, von den Nahrungsmitteln und ihren Verfälschungen. §. 612—17 von ungesundem Fleische. Hierzu gaben dem Verf. die unlängst im Königreiche Würtemberg vorgekommene Vorfälle mit giftigen Würsten Anlafs. In der Anmerkung steht ein Fehler, der jedoch Jedem sogleich in die Augen fallen mufs, nämlich statt Kockelskörner, Kokoskerne — welche die Würste schädlich gemacht haben sollten! — — Blausäure, wenigstens für sich allein, konnte

solche Erscheinungen auch nicht hervorrufen. (Vergl. Kerner, das Fettgift und die Fettsäure. Stuttgardt, 1822.) — Uebrigens hat der Verf. mehreres hierher gehörige fleifsig gesammelt. §. 618—20 handelt von der Milch, aus Remer wörtlich übertragen. Wir möchten folgendes noch zusetzen: das Mehl auf dem Filtrum wird sein enthaltenes Stärkemehl genau zu erkennen geben müssen, wenn man es mit wenigen Tropfen Iodinauflösung mischt, wodurch es blau wird. — Anlangend das von Cadet de Vaux vorgeschlagene Galaktometer, so ist ganz neuerlich ein ähnliches Instrument in England von Ed. Davy vorgeschlagen und ausgeführt worden, (Tillochs philosoph. Magazin, Octob., 1821, und Dinglers polytechn. Journal, Bd. VI, Heft 4, S. 391), wodurch man das spezifische Gewicht der Milch finden kann. Das Normalgewicht soll seyn 1,036—040, bei + 8° R.; eine schlechte wäfsrige Milch soll ein spez. Gewicht von 1,026 haben. Der o Punkt dieser Senkwaage ist bei einem spez. Gewicht von 1,035 (bei + 12,5° R.,) und für jeden $\frac{1}{4}$° R. gröfserer Wärme als die ist, für welche das Instrument besonders eingerichtet (12,5), wird 1° des Instruments abgezogen, aus bekannten physikalischen Gründen, umgekehrt 1° zu addirt, wenn die Temperatur um $\frac{1}{4}$° R. geringer ist, als die Normal-Temperatur. Was wird die Folge seyn? Die Milchbeschauer werden das Geld bekommen,

um immer gute Milch zu finden, und die Käufer werden nach wie vor betrogen. Sodann wird auch eine noch so verdünnte Milch doch das gehörige spez. Gewicht haben, wenn man sie mit etwas Stärkemehl, Schaafmilch mischt; alles dieses zeigt das Galaktometer nicht an.

§. 622, vom Käse. Wenn der Verf. nach Remer, den er nicht nennt, behauptet, auf Mehl, Kartoffeln u. s. w. habe man gar keine chemische Reagentien, so hat er zwar in sofern Recht, als es keine solche Stoffe giebt, die uns anzeigen: hier sind Kartoffeln und dort ist Mehl, aber wir haben an dem Iodin ein Mittel, die geringste Spur von Stärkemehl zu entdecken. Dieses Mittel konnte freilich Remer noch nicht kennen, aber der Verf. sollte es wohl billig gewufst haben! — Zum giftigen Honig hätte der Verf. noch den zusetzen können, welcher von der Azalea pontica von den Bienen gesammelt worden ist.

§. 623—31, vom Brode. Was die Untersuchung auf eine Verfälschung des Brodes mit Kalk anlangt, so ist Schwefelsäure ein trügerisches Reagens, weil, wenn genug Wasser vorhanden ist, der sich bildende Gyps ganz, oder zum grofsen Theil in demselben aufgelöst bleibt; nicht also ist es mit der Sauerkleesäure. Die vom Verf. bei c, §. 626, angegebenen Kennzeichen des Alauns, als octaëdrische Krystalle, süfslich zusammenziehender Geschmack und saure Reaktion, reichen nicht

hin, den Alaun genau zu charakterisiren. Warum hat er nicht auch noch aus Remer die genauere Untersuchung aufgenommen? — §. 628. betreffend die Verfälschung des Brodes und Mehles mit basisch-salpetersaurem Wismuthoxyde, so muſs hier gegen Remer, dem der Verf. gefolgt ist, bemerkt werden, daſs es bei weitem nicht hinreicht, den Bodensatz aus einer Mehl- und Brodauflösung in Salpetersäure aufzulösen, und mit vielem Wasser die Auflösung zu versetzen, wobei ein schön weiſses Präzipitat, — unser fragliches Präparat — gewonnen wird, weil gerade dasselbe auch mit den Spieſsglanzsalzen der Fall ist. Die Hauptprobe besteht dann noch in der Behandlung der Auflösung mit Hydrothionsäure. War es Wismuth, so fällt ein schwarz-brauner, war es Spieſsglanz, ein orangefarbener und etwas rothbrauner Niederschlag zu Boden.

§. 632, von verfälschten Gemüsen und andern festen Nahrungsmitteln.

§. 633—36, vom Essig. Hierbei müssen wir den Verf. darauf aufmerksam machen, daſs jeder Weinessig etwas schwefelsaures Kali enthält, weshalb nothwendigerweise essigsaures Blei einen (geringen) Niederschlag geben muſs. — Die Probe, ob Essig Salzsäure enthalte, ist nur mit schwefelsaurem Silber am zweckmäſsigsten anzustellen, nicht mit salpetersaurem Silber, weil dieses auch noch von der Schwefelsäure, nicht aber ersteres, präcipitirt

pitirt wird. Was aber salpetersaures Quecksilberoxyd nützen soll, wissen wir nicht!

§. 635 wird nach Remer behauptet: der Fruchtessig enthalte Phosphorsäure; von dieser dürfte sich aber wohl keine Spur finden. Und wie sollte auch Phosphorsäure in jenen Essig kommen? — Die Probe auf Zinkvitriol muſs mit kohlensaurem Kali, nicht mit reinem Kali, angestellt werden, weil sich sonst vom Zinkoxyd etwas wieder auflösen könnte.

§. 638—40, vom Oel. Hier spricht der Verf. nach Remer noch von einer Fettsäure, die sich beim Ranzigwerden des Oeles erzeuge, obschon man seit mehreren Jahren durch Thenard's, Chevreul's und Braconnot's Versuche weiſs, daſs es solch eine Fettsäure, wie sie Crell ehedem annahm, nicht giebt, daſs die Säure Oel- und Talgsäure ist, Säuren, die man früher gar nicht kannte.

§. 641—42, vom Kochsalz. Der Verf. schreibt, nach Remer, im Kochsalze gebe es auch Quecksilber; man entdecke es, wenn man die Auflösung mit Hydrothionsäure versetze; dann werde das Quecksilber schwarz niedergeschlagen! — Wie viele Metalle werden aber nicht durch Hydrothionsäure schwarz präzipitirt! Ein solcher Beweis ist ein sehr schlechter. — Es kann eben so gut ein schwarzes Präzipitat von Blei, Wismuth, Zinn, Kupfer, Eisen kommen; und hieraus geht die wichtige Lehre hervor: Man baue nie auf die Farbe eines Niederschlags zu viel. So

hielt man Kadmium für Arsenik, weil das Schwefelkadmium gelb aussah, und so wird man oft andere Metalle für Blei gehalten haben, weil sie auch schwarz durch Hydrothionsäure gefällt wurden.

§. 649—52, vom Biere. Der Verf. hat aus Remer eine Bemerkung aufgenommen, die unbeschadet der Vollständigkeit, hätte wegbleiben können. Remer bemerkt nämlich: dafs man Verfälschungen des Bieres mit narkotischen Kräutern meist durch chemische Reagentien nicht entdecken könne, indefs scheine der Galvanismus ein solches Mittel zu versprechen u. s. w. Da es aber leider immer nur beim Scheinen geblieben ist, so hätte der Vf. wohl füglich diese blofse Vermuthung weglassen können. — Enthält das Bier vielleicht Kalk, (an Essigsäure gebunden), so soll man nach Remer, den der Verf. kopirt hat, ein Aufbrausen bemerken, wenn man kohlensaures Kali zusetzt. Dies ist geradezu ein Irrthum, denn hier findet ein Prozefs der doppelten Wahlverwandtschaft, nicht der einfachen Wahlverwandtschaft Statt, — und wäre auch der Kalk im Biere nicht an eine Pflanzensäure gebunden, weshalb man ihn jedoch hinzusetzt, so würde dennoch das Aufbrausen nimmermehr Statt finden können. — Was die Prüfung des Bieres auf Kochsalz anlangt, so mufs man wohl bedenken, dafs jedes Bier auch Kochsalz in seiner Mischung enthält, weshalb ein geringer Niederschlag von Hornsilber noch keine Verfälschung beweist.

§. 652—62, von dem Weine. Als Prüfungsmittel der Rothweine, ob sie eine natürliche oder gekünstelte Farbe besitzen, dient nach Vogel namentlich das neutrale essigsaure Blei; es giebt mit einem nicht gefärbten Rothwein einen grünlichgrauen, mit einem Rothwein, der durch Campechenholz, Heidel- und Hollunderbeeren gefärbt ist, einen indigoblauen, mit dem, der durch Runkelrüben, Fernambuk- und Sandelholz gefärbt ist, einen rothen Niederschlag. (Schweigg. Journal der Chemie, Bd. 20, S. 412). Nach Orfila (Nouveau Journal de médécine, 1820, Juli,) verhalten sich verschiedene Sorten Rothwein zu folgenden Reagentien folgendermafsen:

	Alaun.	salzsaures Zinnoxydul.	salzsaures Zinnoxyd.
Burgunder,	dunkelbronzefarben,	schmutzigblau,	dunkel bläulichgrau,
Mâcon,	desgl.	desgl.	desgl.
Bordeaux,	desgl.	desgl.	sehr dunkelblau.
Durch Heidelbeeren gefärbt,	dunkelolivengrün,	grau,	dunkel stahlgrau.
Attigbeeren,	hell olivengrün,	graul. grün,	bouteillengrün.
Hartriegelbeer.,	dunkelgrün,	grau,	graubraun.
Fernambukholz,	violettroth,	violett,	dunkel braunroth.
Campecheholz,	sehr dunkl. Bodensatz,	desgl.	dunkelbraun.
Lackmus,	blau durch Reflexion, roth durch Refraktion.	hellblau,	dunkelblau.

Man mufs jedes Mal, wenn jene Solutionen in den Wein geschüttet worden sind, einige Tropfen Salmiakgeist zusetzen.

Was nun die Untersuchung der mit Blei verfälschten Weine anlangt, so wäre darüber noch folgendes zu bemerken. Die Untersuchung mit

blausaurem Kali, soll heifsen blausaurem Eisenoxydul-Kali, liefert einen weifsen Niederschlag, nicht blausaures Blei, sondern blausaures Eisenoxydul-Bleioxyd. Im Ganzen ist aber dieses Reagens, welches der Verf. obenan gestellt hat, keineswegs das beste oder sicherste. — Was der Verf. über die Hahnemannsche Weinprobe, (in der Anmerkung), nach Pfaff's früheren Untersuchungen sagt: dafs die Weinsteinsäure in jenem Liquor unnütz sey, ist vollkommen unrichtig, denn schon vor mehreren Jahren hat Grischow (in Schweigg. Journal, Bd. 17, S. 128), gezeigt: dafs Pfaff sich geirrt habe, dafs ohne einen Zusatz von Weinsteinsäure Eisen allerdings präcipitirt werde, wenn es als neutrales Salz sich in Auflösung befinde. In dem vor kurzem erschienenen Handbuch der analytischen Chemie, Bd. I, S. 112, handelt Pfaff noch genauer über diesen Gegenstand. Demnach wäre also jene in der Anmerkung entwickelte ältere Meinung von Pfaff genugsam widerlegt, und die Hahnemannsche Probeflüssigkeit, so wie sie die preufsische Pharmakopöe angiebt, vollkommen zweckmäfsig und richtig zusammengesetzt.

§. 684, unter No. 9, spricht der Verf. von einer Methode, das Blei regulinisch aus dem aus den Weinen durch Kali herausgefällten Bleioxyde mittelst Kohlenpulver darzustellen, wobei er sich des Wortes verkalken bedient, da doch dieser Prozefs gerade dem Oxydiren entgegengesetzt ist. — Was die Untersuchung der Rothweine anlangt,

so hätte wohl die Methode angeführt werden sollen, die Rothweine durch Milch zu entfärben. — §. 659 führt der Verf. aus Remer eine Bemerkung von Rozier an, wo aber der Name des Schriftstellers Rhazier geschrieben ist; fast sollte man an Rhazes denken!

§. 663—65, von den Obstweinen und den Liqueurs. Hinsichtlich des Guajakholzes als Reagens auf Kupfer, so ist die Tinktur desselben nicht so verwerflich, sondern nach Pagenstecher ein sehr gutes, empfindliches Reagens, vornämlich wenn man ein Paar Tropfen Blausäure zusetzt. §. 667 sind aus Remer Vorschläge zur Verhütung der Verunreinigung des Brandtweins mit Kupfer aufgenommen, die damals schon sehr hypothetisch waren, und jetzt längst als nichtig vergessen sind! Warum wird aber solches noch ohne Kritik nachgeschrieben? Schwefelsaure Metallsalze, Vitriole, dürften wohl fast gar nicht im Brandtwein sich finden, indem bekanntermafsen dieselben sich in Weingeist nicht auflösen, also nur höchst wenig im Brandtweine sich lösen können.

§. 672—82, von schädlichen Koch- und Efsgeschirren. Was der Verf. vom Zinn behauptet, ist aus Remer ohne alle Verbesserung abgeschrieben, obschon seit jener Zeit Untersuchungen von Thomson und Schrader bekannt gemacht worden sind, aus denen hervorgeht: dafs das englische Zinn von Cornwallis keine Spur von Arsenik und Blei enthält, und nur sehr wenig Eisen und Kupfer;

die schlechteste Sorte $\frac{1}{100}$ von diesen beiden Metallen. — (Gilberts Annalen der Physik, Band 64, S. 314). Schrader fand, dafs die schlechteste Sorte des englischen Zinns $\frac{1}{1000}$ Arsenik, die besseren und besten Sorten nicht eine Spur davon enthielten. (Buchners Repertorium der Pharmacie, Bd. 4, S. 575). — Hieraus geht hervor: dafs das gute und beste englische Zinn keineswegs einen solchen Verruf verdient, als es in Remers Handbuche, und sonach auch in des Verf. Giftlehre erhält.

Anlangend die von Proust und Vauquelin wegen der Nichtschädlichkeit zinnerner mit wenig Blei versetzter Gefäfse angestellten Versuche, so sind die Resultate derselben von Fischer, Hermbstädt, Gummi, Buchner, wiederholt bestätigt worden. (Dinglers polytechnisches Journal, Band 3, Heft 2, S. 223). — Sollte aber wohl die ganze Sache erschöpft seyn? Wir möchten daran zweifeln.

Der Verf. schlägt eine Verzinnungsmethode vor, wozu man aufser englischem Zinn auch viel Zink gebrauchen soll; er lobt dieselbe, sie sey, obschon theurer als die gewöhnlichen Arten des Verzinnens, haltbarer, schöner und gesünder (?), als alle übrigen. Wie steht dies aber mit dem bekannten Erfahrungssatze in Einklang, dafs das Zink sich äufserst leicht auflöst, dafs es schon vom Wasser oxydirt wird, und dafs alle Zinkpräparate mehr oder weniger Brechen erregen? Ist das nicht ge

radezu ein Widerspruch? Wir müssen vor einer solchen Verzinkung warnen. — In einer Anmerkung fügt der Verf. hinzu, dafs ein gewisser Straufs (nicht Stranz) kupferne Geschirre platinire, mittelst eines Platinamalgams. Diese Methode ist viel zu umständlich; in Paris und London macht man solche Geschirre durch blofses Walzen der Platin- und Kupferplatten; auch hier in Berlin hat der Doublé-Fabrikant Hossauer Versuche mit Platinirung nach jener Methode gemacht, die beifällig ausgefallen sind.

§. 684—85 handelt von der Verfälschung des Zuckers und Thee's, aber sehr kurz.

§. 686—89, von den schädlichen Pigmenten. Wir können es nicht unterlassen, bei dieser Gelegenheit zu bemerken, dafs der Schwerspath, der in den öffentlichen Blättern unserer Stadt unter andern schädlichen Pigmenten mit genannt worden ist, welche von Zeit zu Zeit von Polizei wegen zur Warnung des Publikums bekannt gemacht werden, weder zu den Pigmenten gehört, da er meist eine sehr schmutzig weifse Farbe besitzt, noch zu den Giften gezählt werden kann.

§. 690—98, vom Tabak. Die von Harles vorgeschlagenen Verbesserungen, betreffend die Vermeidung der Tabaksverfälschung, sind, man sieht es ihnen an, am Schreibepulte ausgedacht, und lassen sich gröfstentheils gar nicht ausführen. Zugleich macht der Verf. auch noch auf die Schädlichkeit gewisser Tabakspfeifen aufmerksam; ob er

aber hierin nicht zu weit gegangen seyn möchte?

Das vierte Kapitel: medizinisch-polizeiliche Sorge gegen Krankheitsgifte.

§. 704—10, vom Milzbrand-Karbunkel beim Menschen. Alles ist nur kurz abgehandelt, jedoch fiel uns sehr das empirische Verfahren *des Verf.* auf, hinsichtlich der Anwendung der Aetzmittel und eignen Digestivsalben und Fomentationen, wie z. B. folgender: 18 Unzen weifsen Wein, 2 Drachmen Knabenkraut, ½ Unze Grünspan, 48 Gr. Myrrhe und Aloë, — alles ohne vorausgeschickte Indikationen, welche doch den rationellen Arzt beurkunden!

§. 711—22, von der Wuth. Die Vorsichtsmafsregeln wegen der Ansteckung sind die bekannten, jedoch können wir nicht umhin, zu bemerken, dafs es besser sey, mit Geifer inficirte Kleider zu verbrennen, als, wie der Verf. räth, ins Wasser zu werfen, wo es leicht möglich seyn kann, dafs arme Leute dieselben auffangen, und angesteckt werden. — Unter den innern Mitteln gegen die Wasserscheu wird auch Phosphor erwähnt. Folgende Vorschrift läfst sich aber gar nicht anwenden, da sie gar nicht also bereitet werden kann. Einen Scrupel Phosphor löse man auf in 1½ Drachmen Vitriolæther, setze dazu 4 Unzen Pfeffermünzwasser und 1½ Unze Frauenhaarsyrup. Wie nun? 6 Gran Phosphor lösen sich in 1 Unze starken Schwefeläther auf, wie Bucholz gezeigt

hat, und so wie nur ein wenig Wasser hinzu kommt, so fällt aller Phosphor aus der Auflösung nieder. Wie konnte der Verf., der doch in der Chemie und Pharmacie bewandert seyn sollte, ein solches Rezept nachschreiben? Und, abgesehen von der Unzulässigkeit des Mittels in chemischer Hinsicht, sollte nicht pro dosi 1¾ Gran Phosphor, drei Mal täglich, also 5¼ Gran an jedem Tage, ein wenig zu viel seyn? — Im Allgemeinen ist die Therapie der Hundswuth, obschon sie allerdings noch bedeutende Lücken hat, vom Verf. sehr oberflächlich abgehandelt worden, denn wenn er einmal wollte empirische Mittel, als das des Schmideskamp u. a., anführen, so hätte er mit demselben Rechte doch wohl auch die Belladonna, die Canthariden, Meloë majalis, Scutellaria lateriflora u. a. m. aufzählen müssen, von denen hier nicht eine Sylbe zu finden ist. Des Verf. Behandlung mit innerlichen Mitteln besteht darin, daſs er dem Kranken Flieder- oder Orangeblüthwasser, mit 6—8 Tropfen Salmiakspiritus, alle zwei Stunden reicht; (auch ein kleines Glas Madeira). Ist die Wunde sehr schmerzhaft, so giebt er Althaeen- oder Leinsaamenschleim, und das Doversche Pulver. Auch kann man eine Ader öffnen, ein Brech- oder Abführungsmittel reichen. Ist dies eine rationelle Behandlung? — Mehr zu sagen, wäre wahrhaftig unnöthig; jeder gebildete Arzt wird nach diesem Wenigen des Verf. therapeutisches Verfahren genugsam beurtheilen können!

§. 623—35, Verhütung der Ansteckung durch Krankheitsgifte; bekannte Sachen, der Kürze wegen sehr unvollständig abgehandelt. Was die Beerdigung von Personen betrifft, die an der Hydrophobie verstorben sind, so ist des Verf. Vorsorge, in den Sarg Kalk zu schütten, auf den Sarg viele Steine, das Grab zu bezeichnen, damit es nicht vor der gänzlichen Verwesung des Leichnams geöffnet werde, sicherlich zu weit getrieben. Wir wissen genau, dafs ein Anatom gewifs zehn Mal Menschen und Thiere, die an der Hundswuth verstorben waren, ohne allen Nachtheil untersuchte, obschon er sich hin und wieder mit Blut dabei besudelte; nur müssen die Cadaver hinlänglich erkaltet seyn, und nicht, wie z. B. bei Thieren, zu früh nach dem Tode geöffnet werden.

Der Verf. zählt noch zu den Epizootieen, welche die Sperre erheischen, die Lungenseuche, welche aber nach mehrerer erfahrner Thierärzte Zeugnifs, und dem neuesten Werke darüber, vom Oberthierarzt Dietrichs, Berlin 1821, keineswegs ansteckend ist. Man hat sie oft mit andern Uebeln verwechselt, und ihre Complikationen mit andern ansteckenden Krankheiten übersehen.

§. 733 handelt von der Beschaffenheit der Luft in Lazarethen u. s. w., und von den Methoden, sie zu reinigen. In einer vier Seiten langen Anmerkung zeigt der Verf., dafs in der Atmosphäre Stickstoffoxydulgas sich von Zeit zu Zeit anhäufen könne, welches dann die Ursache

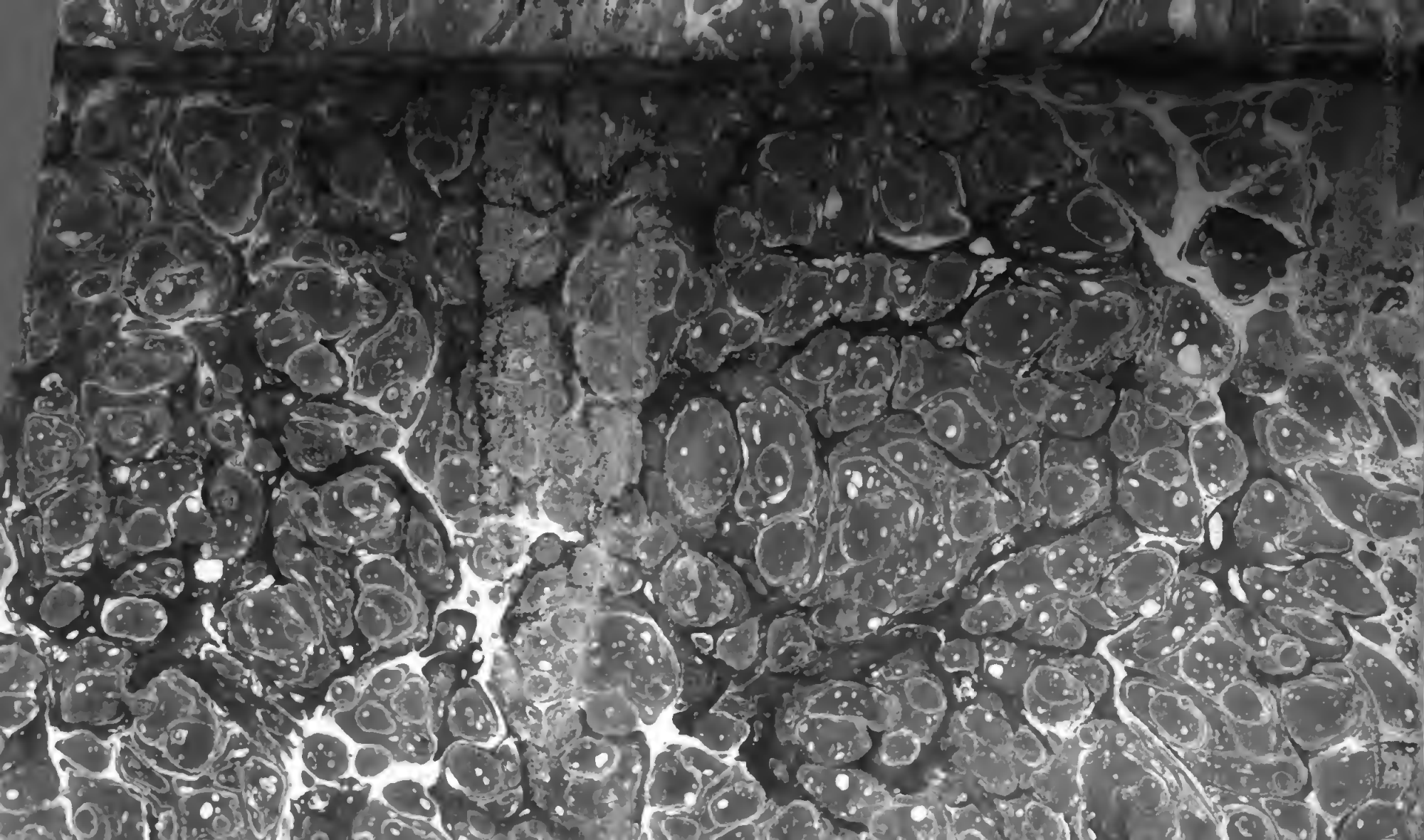
der erfolgenden Epidemieen sey, von denen die Veranlassungen bis jetzt keineswegs bekannt gewesen sind, und, wir setzen hinzu, auch jetzt noch nicht bekannt sind. Es ist nur Schade, dafs sich, trotz der feinsten und genauesten chemischen Untersuchungen der atmosphärischen Luft, kein solches Gas in derselben je gefunden hat, sondern dafs es nur auf dem Papiere steht. Uebrigens verweisen wir hierbei noch auf die neuern chemischen Untersuchungen der Luft von Gay-Lussac und Humboldt und andern Chemikern. Die Aerzte können sich nicht genug hüten, Hypothesen über Hypothesen über die atmosphärischen Einflüsse auf epidemische Krankheiten zu thürmen, die alle in ihr Nichts zurücksinken müssen, so lange es dem Chemiker noch nicht gelungen ist, in der Luft andere fremdartige Gasarten zu entdecken, als die bekannten, oder die letztern in variabeln Verhältnissen, was auch nicht der Fall ist.

Am Ende hat der Verf. aus Orfila's viertem Bande in gedrängter Kürze eine Uebersicht der Gifte geliefert, rücksichtlich ihres Verhaltens gegen die Reagentien. Wir bemerken jedoch unter den Gasgiften einige, die im O. nicht stehen, als Zink- und Tellurwasserstoffgas. Mit demselben Rechte hätte der Verf. aber auch wenigstens noch dreifsig andere Gasarten aufnehmen können, die alle, aufser der atmosphärischen Luft, dem Sauerstoffgase und etwa dem Stickstoffoxydulgase, irre-

spirabel sind. — Beim essigsaurenKupfer ist folgendes bemerkt: Schwefelsäure bringt keine Veränderung darin hervor; dieses muſs dahin verändert werden: kein Präcipitat; jene Säure scheidet aber die Essigsäure ab, welche sich durch den Geruch zu erkennen giebt. Ferner schlägt Ammonium das essigsaure Kupfer nur anfangs grün, dann aber blau nieder.

Bei der Sauerkleesäure wäre noch zu bemerken: daſs der kleesaure Kalk sich in der Kleesäure nicht auflöst, aber in Salpetersäure, dagegen löst sich weinsteinsaurer Kalk in einem Ueberschuſs von Weinsteinsäure auf.

Wenn der Verf. behauptet, salzsaures Queckſilberoxyd werde durch destillirtes Wasser nicht zerlegt, so gilt dieses nur in so fern, als ein Niederschlag erst binnen einem Tage entsteht, und etwas basisches Salz sich absetzt.

Wir beschlieſsen nun unsre Beurtheilung mit dem Wunsche, daſs der Verf. diese Bemerkungen nicht unbeachtet lassen, und in einer dritten Auflage die vielerlei Fehler verbessern möge.

Berlin, gedruckt bei G. Hayn.